



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

MARIA CLARA PAIVA OLIVEIRA

**AMAMENTAÇÃO DE BEBÊS PREMATUROS: BENEFÍCIOS, DESAFIOS E
ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO CONTINUADA**

FORTALEZA

2025

MARIA CLARA PAIVA OLIVEIRA

AMAMENTAÇÃO DE BEBÊS PREMATUROS: BENEFÍCIOS, DESAFIOS E
ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO CONTINUADA

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Profa. Dra. Luzia Izabel Mesquita Moreira.

FORTALEZA

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O48a Oliveira, Maria Clara Paiva.
Amamentação de bebês prematuros : benefícios, desafios e estratégias de promoção e atenção continuada /
Maria Clara Paiva Oliveira. – 2025.
61 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Farmácia, Fortaleza, 2025.
Orientação: Profa. Dra. Luzia Izabel Mesquita Moreira.

1. Aleitamento materno. 2. Prematuridade. 3. Saúde neonatal. I. Título.

CDD 615

MARIA CLARA PAIVA OLIVEIRA

AMAMENTAÇÃO DE BEBÊS PREMATUROS: BENEFÍCIOS, DESAFIOS E
ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO CONTINUADA

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em: 18/07/2025.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Luzia Izabel Mesquita Moreira (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra Nirla Rodrigues Romero
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Esp. Maria de Jesus Queiroz de Souza
Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ)

À minha mãe e meus irmãos, Larissa e Breno.
Nós por nós sempre.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, por ter me carregado nos braços quando eu quis desistir.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado nos momentos mais sombrios. Mãe, Larissa, Breno, Aurora, minha base. É tudo por vocês. À minha avó Antônia dos Anjos e ao meu avô Expedito Paiva (in memoriam), pelo amor tão lindo que me trouxe até aqui. À minha tia Cimary (in memoriam), gostaria que você estivesse aqui. Essa vitória também é por você.

À Profa. Dra Izabel, minha orientadora, por ter me aceitado de bom grado e por ter acreditado que tudo ia dar certo apesar de todas as adversidades. Eu serei eternamente grata.

Aos membros da banca, Profa. Dra. Nirla e Esp. Maria, pela disponibilidade e generosidade em aceitar o convite.

Ao corpo docente do curso de Farmácia que pavimentou meu caminho até aqui. Minha mais sincera admiração. Vocês me ensinaram muito.

À Maisa, minha saudade diária, que há oito anos segura a minha mão em todos os momentos e está sempre tão pertinho de mim, independente da distância. Minhas melhores memórias são com você. Eu te amo até a lua e até Saturno.

À Ingrid, minha amiga querida, por me aguentar há mais de 14 anos (e contando). É um presente poder te ver crescer, coração. Eu amei você em todas as suas versões até aqui e vou seguir amando todas as que virão.

Aos amigos que eu fiz durante a graduação: meu coração transborda de amor por cada um. Não teria chegado até aqui sem vocês. Hugo, a primeira pessoa com quem falei no curso, eu me inspiro no profissional e ser humano que você é. Marina, uma das irmãs que a Farmácia me deu: jamais vou conseguir ser grata o suficiente por ter seguido essa jornada comigo. Eu te amo mais do que brócolis. Maria, a outra irmã que a Farmácia me deu: obrigada por todos os natais. Prometo estar aqui em todos os outros. Monalisa, minha dupla nas químicas: só a gente sabe o caminho das pedras até aqui. Obrigada por cada e-mail e por todas as tardes no Pici. Brenda, minha amiga, seu futuro é tão brilhante. Mais do que sua amiga, eu sou sua fã. O mundo é seu.

À Julie, Hanah e Elisa, minhas amigas do coração: eu gastei toda a minha sorte quando fiz amizade com vocês. O amor de vocês me salva todos os dias. Obrigada por estarem sempre comigo.

À Emily. Obrigada por não ter desistido de mim em nenhum momento, nem mesmo quando eu mais mereci. Eu te amo.

À Andressa e Duda, por todas as conversas, conselhos, momentos felizes e tristes, por todo carinho e cuidado. Vou levar vocês para sempre no meu coração.

A cada pessoa que passou e deixou um pouco de amor no meu caminho. Somos um mosaico das pessoas que amamos.

E, por último, mas não menos importante, gostaria de agradecer a mim mesma. Só eu sei o que custou não desistir no meio do caminho.

Long story short: I survived.

“É justo que muito custe o que muito vale.”
(Santa Teresa D’Ávila)

RESUMO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como uma das intervenções mais eficazes na promoção da saúde infantil, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como alimento exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementar até dois anos ou mais. Este trabalho teve como objetivo analisar os principais desafios, benefícios e estratégias relacionadas à amamentação de bebês prematuros, com base em uma revisão da literatura científica recente. A metodologia empregada foi uma revisão bibliográfica qualitativa, que analisou 72 artigos científicos publicados entre 2014 e 2024, provenientes das bases de dados PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo LILACS e SciELO). Os resultados evidenciaram que o leite materno oferece inúmeros benefícios aos prematuros, incluindo melhor desenvolvimento neurológico e cognitivo, proteção imunológica e gastrointestinal, e um crescimento físico mais saudável. Contudo, a prática da amamentação nesse grupo enfrenta desafios significativos, como barreiras emocionais maternas (medo, ansiedade, insegurança), imaturidade fisiológica do bebê (dificuldade de sucção e deglutição), e obstáculos sistêmicos e institucionais (separação precoce, uso de bicos artificiais, falta de suporte adequado). Para superar esses desafios, foram identificadas estratégias eficazes, como o suporte e aconselhamento contínuos, a implementação do Método Canguru, políticas institucionais de proteção ao aleitamento, o acesso a bancos de leite humano e o suporte psicossocial. As publicações deixaram evidente que a amamentação de prematuros é um processo complexo, mas de valor inestimável, que exige uma abordagem integrada e humanizada, com foco na capacitação profissional, no apoio familiar e na continuidade do cuidado, visando otimizar os desfechos de saúde e desenvolvimento desses bebês.

Palavras-chave: aleitamento materno; prematuridade; saúde neonatal.

ABSTRACT

Breastfeeding is widely recognized as one of the most effective interventions for promoting child health and is recommended by the World Health Organization (WHO) as the exclusive source of nutrition during the first six months of life, and as a complementary food up to two years of age or beyond. This study aimed to analyze the main challenges, benefits, and management strategies related to breastfeeding in preterm infants, based on a review of recent scientific literature. The methodology consisted of a qualitative bibliographic review, which analyzed 72 scientific articles published between 2014 and 2024, sourced from PubMed and BVS (Virtual Health Library, including LILACS and SciELO) databases. The results showed that breast milk offers numerous benefits to preterm infants, including improved neurological and cognitive development, immunological and gastrointestinal protection, and healthier physical growth. However, the practice of breastfeeding in this group faces significant challenges, such as maternal emotional barriers (fear, anxiety, insecurity), physiological immaturity of the infant (difficulty with sucking and swallowing), and systemic and institutional obstacles (early separation, use of artificial nipples, lack of adequate support). To overcome these challenges, effective strategies were identified, such as continuous support and counseling, the implementation of Kangaroo Mother Care, institutional policies for breastfeeding protection, access to human milk banks, and psychosocial support. The publications made it clear that breastfeeding preterm infants is a complex yet invaluable process that requires an integrated and humanized approach, focusing on professional training, family support, and continuity of care, aiming to optimize the health and developmental outcomes of these infants.

Keywords: breastfeeding; prematurity; neonatal health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação e inclusão dos artigos	28
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	– Benefícios do leite materno para prematuros	30
Quadro 2	– Principais desafios enfrentados por mães e profissionais da saúde	30
Quadro 3	– Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e após a alta hospitalar	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BLH	Banco de Leite Humano
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IgA.	Imunoglobulina A
IgG	Imunoglobulina G
IgM	Imunoglobulina M
IL-6	Interleucina 6
IL-8	Interleucina 8
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
rBLH-Br	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TNF- α	Fator de Necrose Tumoral alfa
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
WHO	World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo Geral	16
2.2	Objetivos Específicos	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1	Prematuridade e seu impacto na saúde pública	17
3.2	Importância do aleitamento materno	19
3.3	Desafios na amamentação de prematuros	21
3.4	Estratégias de manejo e promoção da amamentação	23
3.5	Políticas públicas e iniciativas globais	24
4	METODOLOGIA	27
5	RESULTADOS	30
5.1	Benefícios do leite materno para prematuros	32
5.2	Desafios enfrentados por mães e profissionais da saúde	33
5.3	Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e após a alta	33
6	DISCUSSÃO	35
6.1	A superioridade do leite materno e seus benefícios para o neonato prematuro	35
6.2	Os desafios na amamentação do prematuro: análise das barreiras maternas, infantis e sistêmicas	37
6.3	Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e pós-alta	39
6.3.1	<i>Programas de suporte pós-alta</i>	39
6.3.2	<i>Capacitação profissional abrangente e contínua</i>	40
6.3.3	<i>Promoção ativa e irrestrita do Método Canguru</i>	41
6.3.4	<i>Políticas institucionais de proteção ao aleitamento</i>	42
6.3.5	<i>Acesso universal a Bancos de Leite Humano</i>	42
6.3.6	<i>Suporte psicossocial</i>	43
6.4	Recomendações para pesquisas futuras: construindo um futuro mais saudável para os prematuros	44
6.4.1	<i>Estudos de intervenção longitudinais e randomizados</i>	44
6.4.2	<i>Análise de custo-efetividade</i>	44

6.4.3	<i>Perspectivas paternas e familiares ampliadas</i>	45
6.4.4	<i>Impacto de novas tecnologias e telemedicina</i>	46
6.4.5	<i>Fatores culturais e socioeconômicos</i>	47
6.4.6	<i>Avaliação da qualidade do leite materno e suplementação</i>	48
6.4.7	<i>Desfechos de longo prazo</i>	48
7	CONCLUSÃO	50
	REFERÊNCIAS	51

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como uma das intervenções mais eficazes na promoção da saúde infantil, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como alimento exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementar até dois anos ou mais. Essa prática contribui significativamente para a redução da morbimortalidade neonatal e infantil, além de fortalecer os vínculos afetivos entre mãe e filho (Brasil, 2015). Para recém-nascidos prematuros, esses benefícios são ainda mais relevantes, considerando sua maior vulnerabilidade imunológica, nutricional e fisiológica. O leite materno destinado a prematuros apresenta uma composição diferenciada, sendo mais rico em proteínas, calorias, lipídios e agentes imunológicos, adequando-se de forma ideal às necessidades específicas desses bebês (Mosca; Giannì, 2017).

Apesar das vantagens bem documentadas, a prática da amamentação em bebês prematuros encontra diversas barreiras. A imaturidade neuromuscular desses recém-nascidos, que muitas vezes impede uma sucção coordenada e eficaz, somada à separação precoce entre mãe e filho devido à internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), dificulta o início e a manutenção do aleitamento. A situação clínica instável do prematuro, a necessidade de intervenções invasivas e a ausência do alojamento conjunto são fatores que comprometem o processo de amamentação. Além disso, questões emocionais vivenciadas pelas mães, como medo, ansiedade, frustração e insegurança frente à prematuridade, também interferem negativamente na confiança e continuidade da prática (Freitas *et al.*, 2016).

Torna-se, portanto, fundamental compreender os múltiplos aspectos envolvidos na amamentação de prematuros: os benefícios do leite materno nesse grupo específico, os desafios enfrentados pelas mães e profissionais de saúde e as estratégias atualmente recomendadas para favorecer o aleitamento. A escolha desse tema se justifica pela sua relevância clínica e social, especialmente diante das elevadas taxas de prematuridade no Brasil, que alcançaram aproximadamente 12% em 2023 (Brasil, 2025). Nesse contexto, é necessária a implementação de cuidados humanizados e especializados nas UTIs neonatais a fim de estimular o aleitamento materno nesse grupo tanto durante a internação quanto após a alta hospitalar.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios, benefícios e estratégias relacionadas à amamentação de bebês prematuros, com base em uma revisão da literatura científica recente. A relevância da temática é evidenciada à medida que o cuidado nutricional adequado no início da vida está diretamente associado a melhores

desfechos clínicos, à redução das complicações associadas à prematuridade e ao desenvolvimento integral e saudável da criança.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os principais desafios, benefícios e estratégias de promoção relacionadas à amamentação de bebês prematuros, com base em uma revisão da literatura científica.

2.2 Objetivos Específicos

1. Investigar os benefícios do leite materno para recém-nascidos prematuros;
2. Identificar os principais desafios enfrentados pelas mães e equipes de saúde;
3. Apresentar estratégias e intervenções utilizadas para promover a amamentação nesse grupo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Prematuridade e seu impacto na saúde pública

A prematuridade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o nascimento de um bebê antes de 37 semanas completas de gestação e classificada por graus de acordo com o número de semanas: prematuro extremo (menos de 28 semanas), muito prematuro (28 a 31 semanas) e prematuro moderado ou tardio (32 a 36 semanas). Essa condição representa um dos maiores desafios contemporâneos para a saúde pública global e não se restringe a um evento isolado do nascimento; ao contrário, ela desencadeia uma série de implicações clínicas, econômicas e sociais de longo prazo que reverberam por toda a vida do indivíduo e impactam significativamente as estruturas de saúde e a sociedade como um todo (OMS, 2023). No cenário brasileiro, a magnitude do problema é alarmante: de acordo com o DATASUS (Brasil, 2025), aproximadamente 12% de partos registrados no ano de 2023 ocorreram antes das 37 semanas de gestação, índice que evidencia a urgência de políticas e intervenções eficazes.

A etiologia da prematuridade envolve diversos fatores inter-relacionados que podem ser de natureza médica ou social. Entre as causas médicas, as síndromes hipertensivas da gestação, como a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, destacam-se entre as principais causas de mortalidade materna no Brasil (Marra *et al.*, 2016). Essas condições, caracterizadas por hipertensão e disfunção de órgãos, podem levar à necessidade de interrupção precoce da gestação a fim de proteger a vida da mãe e do feto. A ruptura prematura das membranas, conforme apontado por Patriota, Guerra e Souza (2014), constitui outra causa médica relevante, expondo o feto a riscos de infecção e parto prematuro. Outras condições clínicas maternas, como infecções (especialmente as do trato urinário e as sexualmente transmissíveis), comorbidades preexistentes (diabetes, doenças cardíacas) e o uso de substâncias (álcool, tabaco, drogas ilícitas), também contribuem significativamente para o risco de parto prematuro.

Contudo, a dimensão social dos determinantes da prematuridade é igualmente crítica e, muitas vezes, subestimada. Fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade, condições de moradia precárias, falta de saneamento básico e acesso limitado a serviços de saúde, também são fatores de risco para o parto prematuro (Carvalho *et al.*, 2018). O acesso inadequado ao pré-natal, por exemplo, emerge como um fator social de peso: dados do

DATASUS (2023) indicam que aproximadamente 15% das gestantes brasileiras iniciaram o acompanhamento pré-natal somente após o primeiro trimestre de gestação. Essa adesão tardia ao pré-natal impede a detecção precoce e o manejo adequado de condições de risco, que poderiam ser mitigadas com um acompanhamento constante e de qualidade. A desnutrição materna compromete o desenvolvimento fetal e a capacidade do organismo materno de sustentar a gestação a termo (Black *et al.*, 2008). A ausência de suporte social e emocional à gestante, bem como a exposição a situações de violência e estresse crônico, são elementos que, embora mais difíceis de quantificar, também exercem uma influência considerável na saúde materna e fetal.

As consequências da prematuridade para o sistema de saúde demandam recursos especializados e de alta complexidade. A morbimortalidade neonatal é uma das principais preocupações, sendo a prematuridade a maior causa de óbito em crianças menores de cinco anos globalmente (Perin *et al.*, 2022). Bebês prematuros, devido à imaturidade de seus órgãos e sistemas, são particularmente suscetíveis a uma série de complicações de saúde. A literatura aponta uma maior incidência de surdez, cegueira e diversos distúrbios pulmonares e neurológicos (Figueiro-Filho *et al.*, 2014). As complicações pulmonares, como a displasia broncopulmonar, frequentemente exigem suporte ventilatório prolongado, enquanto os distúrbios neurológicos podem variar desde paralisia cerebral até dificuldades de aprendizado e desenvolvimento cognitivo, impactando a qualidade de vida da criança e de sua família a longo prazo.

Do ponto de vista econômico, o impacto da prematuridade é substancial. O custo de uma diária em UTIN para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil varia entre R\$ 600,00 e R\$ 800,00, a depender da complexidade do atendimento e da classificação da unidade (Brasil, 2022). Esses valores englobam não apenas os custos hospitalares diretos, como medicamentos, equipamentos e insumos, mas também os honorários profissionais da equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, entre outros). Considerando que a internação de um prematuro em UTIN pode se estender por semanas ou até meses, o investimento necessário para garantir a assistência adequada a recém-nascidos prematuros em estado crítico é considerado alto. Além dos custos diretos de internação, há os custos indiretos associados ao tratamento de sequelas a longo prazo, como terapias de reabilitação, medicamentos contínuos e adaptações domiciliares, que representam uma importância financeira significativa para as famílias e para o sistema de saúde. A prematuridade, portanto, não é apenas uma questão de saúde individual, mas um complexo

problema de origem multifatorial e que exige uma abordagem integrada a fim de compreender e diminuir seus impactos devastadores.

3.2 Importância do aleitamento materno

O aleitamento materno é universalmente reconhecido como a forma mais completa e ideal de nutrição para o recém-nascido, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como fonte exclusiva de nutrição até os seis meses de vida e, posteriormente, de forma complementar a outros alimentos, até os dois anos ou mais. Para bebês prematuros, contudo, os benefícios do leite materno são ainda mais pronunciados, assumindo um papel fundamental na redução da morbimortalidade infantil e na promoção de um desenvolvimento saudável. A composição do leite humano, adaptada às necessidades específicas do recém-nascido, especialmente do prematuro, confere-lhe propriedades únicas nos âmbitos nutricional, imunológico e de desenvolvimento físico e cognitivo (Brasil, 2014).

Para o bebê prematuro, o leite materno atua como um verdadeiro "medicamento personalizado", prevenindo uma série de complicações associadas à imaturidade. Entre os benefícios mais evidentes, destaca-se a redução da incidência de doenças graves do trato gastrointestinal, como a enterocolite necrosante, uma condição que afeta o intestino de prematuros e pode ser fatal. O aleitamento materno pode ainda reduzir significativamente o risco de infecções respiratórias, como a displasia broncopulmonar, retinopatias, sepse tardia e outras infecções comuns em ambientes hospitalares, onde os prematuros são particularmente vulneráveis (Mosca; Gianni, 2017). A presença de fatores de crescimento, enzimas digestivas e componentes imunológicos no leite materno contribui para a maturação do trato gastrointestinal do prematuro, protegendo-o contra inflamação e invasão bacteriana (Siqueiros-Cendón *et al*, 2014). A proteção imunológica conferida pelo leite materno é um pilar essencial para a sobrevivência e o desenvolvimento saudável desses bebês.

Os benefícios do aleitamento materno não se restringem aos bebês; as mães também colhem vantagens significativas dessa prática. A amamentação está associada a um menor risco de desenvolver câncer de mama e ovário, doenças crônicas como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. Adicionalmente, em casos de amamentação exclusiva nos primeiros seis meses, o aleitamento pode atuar como um efeito contraceptivo, contribuindo para o espaçamento entre as gestações (Brasil, 2017). O vínculo afetivo estabelecido durante a amamentação também promove o bem-estar psicológico materno, reduzindo o risco de

depressão pós-parto e fortalecendo a autoconfiança da mãe em sua capacidade de cuidar do filho (Mercan; Tari Selcuk, 2021).

A singularidade do leite humano reside em sua composição biologicamente ativa, rica em componentes imunológicos que desempenham um papel essencial na proteção do recém-nascido contra infecções. A imunoglobulina A secretora (IgA) é o principal anticorpo presente no leite materno, atuando nas superfícies de mucosa, como os tratos gastrointestinal e respiratório) ao inibir a adesão de microrganismos patogênicos (Brasil, 2015). A especificidade da IgA no leite humano é notável, pois reflete o histórico imunológico da mãe: ela produz anticorpos direcionados a agentes infecciosos com os quais teve contato, oferecendo ao lactente uma proteção passiva adaptada ao ambiente onde ambos vivem. A concentração de IgA tende a ser mais elevada no colostro e no leite de transição, reduzindo-se gradualmente após o primeiro mês de lactação, mas mantendo-se estável posteriormente, conferindo proteção contínua (Trend *et al.*, 2016).

Além da IgA, o leite humano contém outros elementos imunoprotetores importantes, como as imunoglobulinas IgM e IgG, células de defesa (macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T), e proteínas antimicrobianas, como a lactoferrina e a lisozima. A lactoferrina, proteína predominante no leite maduro, destaca-se por sua resistência à digestão enzimática e por desempenhar funções antimicrobianas (quelando o ferro, essencial para o crescimento bacteriano), anti-inflamatórias (reduzindo a produção de citocinas pró-inflamatórias como IL-6, IL-8 e TNF- α) e imunomoduladoras. Outro componente relevante é o fator bífido, que favorece o crescimento de bactérias benéficas como o *Lactobacillus bifidus*. Esta espécie acidifica o conteúdo intestinal, criando um ambiente desfavorável para a proliferação de bactérias patogênicas como *Escherichia coli*, *Salmonella* e *Shigella*, reduzindo o risco de infecções gastrointestinais comuns na infância (Brasil, 2015).

A composição do leite de mães de bebês pré-termo possui diferenças significativas em relação ao leite de mães de bebês a termo. O leite de mães de prematuros é mais rico em proteínas, lipídios e fatores imunológicos, proporcionando um suporte nutricional e imunológico superior, essencial para o crescimento acelerado e a proteção contra infecções que esses bebês necessitam (Trend *et al.*, 2015).

No entanto, a realidade clínica muitas vezes impede que recém-nascidos extremamente prematuros recebam o leite de suas próprias mães, seja por limitações clínicas maternas (doença grave, uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação) ou

ausência de produção láctea inicial. Em alguns casos, nem mesmo o leite humano pasteurizado proveniente de bancos de leite está prontamente disponível. Como consequência, esses lactentes apresentam maior risco de colonização intestinal por microbiota disfuncional, frequentemente composta por microrganismos hospitalares resistentes, comuns em ambientes de UTINs (Mussi-Pinhata; Rego, 2005). Essa condição, combinada com o uso frequente de antibióticos, favorece infecções oportunistas, especialmente em um organismo ainda imaturo e imunologicamente vulnerável. A ausência do leite materno, portanto, não apenas priva o prematuro de nutrientes ideais, mas também o expõe a riscos aumentados de morbidade e mortalidade, reforçando a urgência de estratégias que garantam o acesso ao leite humano para todos os prematuros.

3.3 Desafios na amamentação de prematuros

A amamentação de recém-nascidos prematuros envolve uma série de desafios que vão além da fisiologia do bebê. Mães de prematuros frequentemente vivenciam um turbilhão emocional desencadeado pelo nascimento antecipado, marcado por medo, ansiedade, sentimento de culpa e insegurança quanto à capacidade de nutrir e cuidar de um filho em condições clínicas delicadas (Esteves *et al.*, 2023; Veronez *et al.*, 2017). Essas emoções impactam diretamente a adaptação à nova realidade da maternidade e podem comprometer o processo de amamentação (Silva; Silva, 2009).

A separação precoce entre mãe e bebê, comum em casos de prematuridade, é um dos principais entraves ao estabelecimento do vínculo materno-infantil e à amamentação efetiva (Rolim *et al.*, 2008). Nos casos mais graves, como em prematuros extremos, a imaturidade de órgãos vitais exige intervenções invasivas, como a nutrição por sonda, o que impede o contato direto com o seio materno e priva o bebê do estímulo tátil e sensorial essencial ao vínculo afetivo e à estimulação da lactação (Damasceno *et al.*, 2014; Almeida *et al.*, 2020). A necessidade do uso de sondas e a introdução precoce de mamadeiras podem gerar receio na mãe quanto à transição para o aleitamento direto, além de favorecer a chamada confusão de bicos, condição na qual o recém-nascido encontra dificuldades para realizar a pega correta no seio, comprometendo tanto a produção de leite, quanto a continuidade do aleitamento materno exclusivo (Pellegrinelli *et al.*, 2015).

Do ponto de vista fisiológico, o bebê prematuro frequentemente apresenta dificuldades técnicas para mamar, como fadiga precoce, coordenação ineficiente dos

reflexos de sucção, deglutição e respiração, além de maior necessidade de apoio clínico para realizar essa transição alimentar com segurança (Araújo; Neves; Yamamoto, 2023). Paralelamente, a produção inicial de leite materno pode ser reduzida devido ao estresse, à ansiedade e ao menor estímulo mamário decorrente da separação física prolongada entre mãe e filho (Mangili; Garzoli, 2017).

A ausência de uma rede de apoio qualificada — seja institucional, familiar ou social — é outro fator que pode comprometer a amamentação. Embora o ato de amamentar dependa do corpo e da disposição materna, ele também requer suporte contínuo e incentivo do entorno (Tronco *et al.*, 2022). O retorno precoce às atividades do cotidiano sem suporte adequado, a sobrecarga física e emocional e a insegurança em relação à produção de leite favorecem o abandono precoce do aleitamento e a introdução de fórmulas artificiais, frequentemente associadas ao uso de mamadeiras, que também comprometem o desenvolvimento da musculatura orofacial do bebê (Pellegrinelli *et al.*, 2015; Araújo; Neves; Yamamoto, 2023).

A orientação insuficiente por parte dos profissionais de saúde representa um obstáculo recorrente. Muitas mulheres relatam receber informações técnicas sobre o aleitamento, mas sem acolhimento emocional ou abordagem personalizada — o que reduz a confiança materna e favorece mitos, como a crença de que o leite é fraco ou insuficiente (Carrascoza *et al.*, 2011; Moraes *et al.*, 2014). Além disso, muitas dificuldades enfrentadas pelas lactantes poderiam ser evitadas com um apoio qualificado e contínuo por parte da equipe multiprofissional. Problemas como a dor durante as mamadas e o surgimento de fissuras nos mamilos, frequentemente decorrentes de uma pega inadequada, estão entre os principais motivos associados ao desmame precoce. A sua prevenção depende de orientações eficazes, sensíveis e baseadas em evidências (Gianni *et al.*, 2019).

Mesmo após superarem as barreiras iniciais, o processo de amamentação ainda enfrenta riscos. A falta de acompanhamento multiprofissional, a ausência de grupos de apoio e a sobrecarga da rotina doméstica dificultam a manutenção do aleitamento, levando muitas mulheres ao desmame precoce no período pós alta (Ferecini *et al.*, 2009).

Outro desafio relevante é a limitação no acesso a bancos de leite humano e a profissionais capacitados para orientar a extração, armazenamento e oferta do leite materno de forma segura. A indisponibilidade desses recursos em muitas unidades neonatais

dificulta tanto o aleitamento quanto a doação de leite humano para outros bebês em situação semelhante (Fonseca *et al.*, 2021).

Diante desse cenário complexo, é fundamental que o cuidado à mãe de prematuro seja contínuo, acolhedor e embasado em evidências. O suporte emocional e técnico individualizado, o envolvimento da família, a escuta ativa e o acesso facilitado a serviços de banco de leite são estratégias indispensáveis para o sucesso do aleitamento materno em bebês prematuros, desde a internação até o retorno ao convívio domiciliar.

3.4 Estratégias de manejo e promoção da amamentação

A amamentação de recém-nascidos prematuros exige um conjunto de estratégias adaptadas às condições clínicas e ao grau de maturidade do bebê. A atuação multiprofissional e o uso de técnicas específicas são fundamentais para promover, proteger e apoiar a prática do aleitamento neste grupo, especialmente diante das limitações que envolvem a sucção ineficaz, a separação precoce e a hospitalização prolongada (Scochi *et al.*, 2010).

Uma das intervenções mais relevantes é o Método Canguru, definido pelo Ministério da Saúde como uma estratégia de atenção humanizada ao recém-nascido prematuro, que favorece o contato pele a pele entre mãe e bebê desde os primeiros dias de vida (Brasil, 2017). Estudos apontam benefícios significativos dessa prática, como a estabilização da frequência cardíaca e respiratória, a melhora na saturação de oxigênio, o aumento da produção de leite materno e a maior taxa de aleitamento materno exclusivo ao longo do tempo (Çaka *et al.*, 2023; Carvalho *et al.*, 2025). Além dos efeitos fisiológicos, o contato precoce fortalece o vínculo afetivo e a autoconfiança da mãe em sua capacidade de cuidar e alimentar o filho (Andrade *et al.*, 2024).

A estimulação precoce da lactação também é uma estratégia essencial. A recomendação é que a ordenha do leite materno seja iniciada na primeira hora pós-parto, com sessões regulares para manutenção da produção láctea (Brasil, 2015). A presença de um banco de leite humano na instituição é fator facilitador, pois oferece apoio técnico, orientações quanto à higienização, armazenamento e pasteurização do leite, além de contribuir diretamente para a nutrição segura de prematuros cujas mães ainda não produzem leite suficiente (Fonseca *et al.*, 2021).

Para bebês que ainda não conseguem mamar diretamente no seio, o uso de dispositivos de suplementação, como o copinho, a sonda de relactação ou o dedo-sonda, permite a oferta do leite materno de forma segura, sem interferir no processo de transição para a amamentação natural. Esses métodos evitam a utilização de mamadeiras, que estão associadas à confusão de bicos e ao desmame precoce (Pellegrinelli *et al.*, 2015).

Outro recurso de manejo altamente promissor é a colostroterapia. A administração orofaríngea do colostro nas primeiras horas de vida de prematuros, mesmo os que não podem se alimentar por via oral, tem se mostrado eficaz na redução do risco de sepse, na melhora da resposta imune e na diminuição do tempo de internação (Nasuf *et al.*, 2018; Martín-Álvarez *et al.*, 2020). O colostro possui alta concentração de fatores imunológicos, como IgA secretória, lactoferrina e citocinas anti-inflamatórias, atuando como primeira imunização natural do bebê (Alvarenga; Bhering, 2022; Snyder *et al.*, 2017).

A atuação multiprofissional também é indispensável para o sucesso da amamentação de prematuros. O fonoaudiólogo, por exemplo, tem papel estratégico na avaliação da prontidão oral do bebê, na condução da transição da sonda para o seio e na estimulação da sucção efetiva (Scochi *et al.*, 2010). O farmacêutico, por sua vez, colabora orientando sobre a compatibilidade de medicamentos com a amamentação, uma dúvida comum entre mães de recém-nascidos internados, prevenindo desmame desnecessário. A atuação integrada entre médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos também contribui para o acolhimento da mãe, oferecendo suporte emocional e técnico necessário durante a internação e no retorno ao ambiente domiciliar.

Promover o aleitamento materno em prematuros requer uma abordagem abrangente e sensível, com a integração de conhecimento técnico, empatia, atuação interdisciplinar e políticas institucionais claras de incentivo ao aleitamento. Estratégias como o Método Canguru e a colostroterapia são ferramentas concretas de promoção da saúde e redução da morbimortalidade neonatal.

3.5 Políticas públicas e iniciativas globais

A promoção da amamentação, especialmente entre recém-nascidos prematuros, é tema central de diversas políticas públicas e iniciativas globais de saúde. Essas diretrizes têm o objetivo de garantir condições adequadas para o início precoce e a continuidade do aleitamento, reconhecendo-o como uma estratégia eficaz e de baixo custo para a redução da mortalidade infantil.

A principal diretriz internacional é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), lançada em 1991 pela Organização Mundial da Saúde e pelo UNICEF. A IHAC estabelece os "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", promovendo mudanças institucionais nos serviços de saúde para garantir o respeito à fisiologia da amamentação e o protagonismo da mulher no processo de nascimento e nutrição do bebê (WHO *et al.*, 2017). No Brasil, a IHAC foi incorporada pelo Ministério da Saúde e adaptada às realidades das maternidades públicas, com incentivo à certificação de instituições que implementam boas práticas de apoio ao aleitamento (UNICEF, 2008).

Diversos estudos destacam os impactos positivos da IHAC. Em maternidades com essa certificação, observa-se maior prevalência de aleitamento materno exclusivo ao nascimento e maior taxa de manutenção após a alta hospitalar (Caldeira; Gonçalves, 2007). Em relação aos prematuros, as próprias diretrizes da IHAC já preveem algumas exceções e adaptações específicas a fim de garantir sua aplicação em situações que o início da amamentação é frequentemente inviável de imediato. A associação da Iniciativa às demais estratégias de manejo e promoção ao aleitamento tornam-se ainda mais importantes nesse contexto (Scochi *et al.*, 2010).

Outra política pública central é a NBCAL (Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância). Esta legislação, em vigor desde 1988, regulariza a promoção comercial de fórmulas infantis, mamadeiras e bicos artificiais, proibindo sua publicidade, com o objetivo de proteger a amamentação de interferências comerciais. A NBCAL também regula a atuação de profissionais de saúde e empresas em relação à distribuição de materiais promocionais, garantindo que as gestantes e puérperas recebam informações seguras e isentas de conflitos de interesse (Monteiro, 2006).

Além das políticas formais, o Brasil conta com a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-Br), reconhecida internacionalmente como uma das maiores e mais bem estruturadas do mundo. Essa rede promove ações de incentivo à doação, à coleta, ao processamento e à distribuição de leite humano pasteurizado, representando uma

importante estratégia de segurança nutricional e imunológica para prematuros que não podem ser amamentados diretamente por suas mães (Fonseca *et al.*, 2021).

As diferenças entre maternidades públicas e privadas também merecem destaque. Estudos apontam que o desmame precoce é mais frequente em maternidades privadas, onde práticas de incentivo ao aleitamento ainda são menos rigorosas, e a medicalização do parto e o uso de fórmulas são mais comuns (Toma; Monteiro, 2001). Já nas instituições públicas certificadas como Hospital Amigo da Criança, observa-se maior valorização do contato precoce, do estímulo à ordenha e da promoção do aleitamento como cuidado prioritário (UNICEF, 2008).

A integração entre políticas públicas, iniciativas globais e práticas institucionais qualificadas é essencial para garantir o direito à amamentação também aos recém-nascidos mais vulneráveis. Investir na ampliação da IHAC para UTINs, na fiscalização da NBCAL e na valorização dos bancos de leite humano são medidas concretas que fortalecem o cuidado neonatal, promovem a equidade e contribuem para a redução de mortes evitáveis na infância.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, cujo objetivo é analisar os principais desafios, benefícios e estratégias relacionadas à amamentação de recém-nascidos prematuros. A revisão bibliográfica é uma modalidade de pesquisa que permite o mapeamento e a análise crítica de produções científicas publicadas sobre determinado tema, contribuindo para a construção de novos conhecimentos e aprofundamento teórico (Gil, 2019; Barros; Lehfeld, 2007).

A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, que agrupa pesquisas das bases LILACS e SciELO). Essas plataformas foram escolhidas por sua relevância na área da saúde e por oferecerem acesso a produções científicas nacionais e internacionais qualificadas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foram utilizados os seguintes descritores controlados, combinados entre si: “prematuro”, “aleitamento materno”, “amamentação em prematuros”, “leite materno e prematuridade”, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Os operadores booleanos utilizados foram *and*, para relacionar diferentes conceitos entre si, e *or*, para incluir sinônimos de um mesmo conceito.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais (ensaios clínicos, estudos observacionais, coortes) publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e que abordassem diretamente o aleitamento materno em prematuros, incluindo benefícios, dificuldades e intervenções. Foram excluídos estudos que tratavam exclusivamente de fórmulas infantis, artigos duplicados entre bases, publicações com foco em recém-nascidos a termo, estudos em andamento ou com grupo amostral muito pequeno (abaixo de 8 participantes) e materiais sem metodologia definida ou de caráter meramente opinativo.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos e resumos para triagem inicial; leitura na íntegra para confirmação dos critérios de inclusão; e análise crítica dos conteúdos com extração das informações relevantes ao tema.

As informações coletadas foram organizadas por categorias temáticas com base nos objetivos da pesquisa:

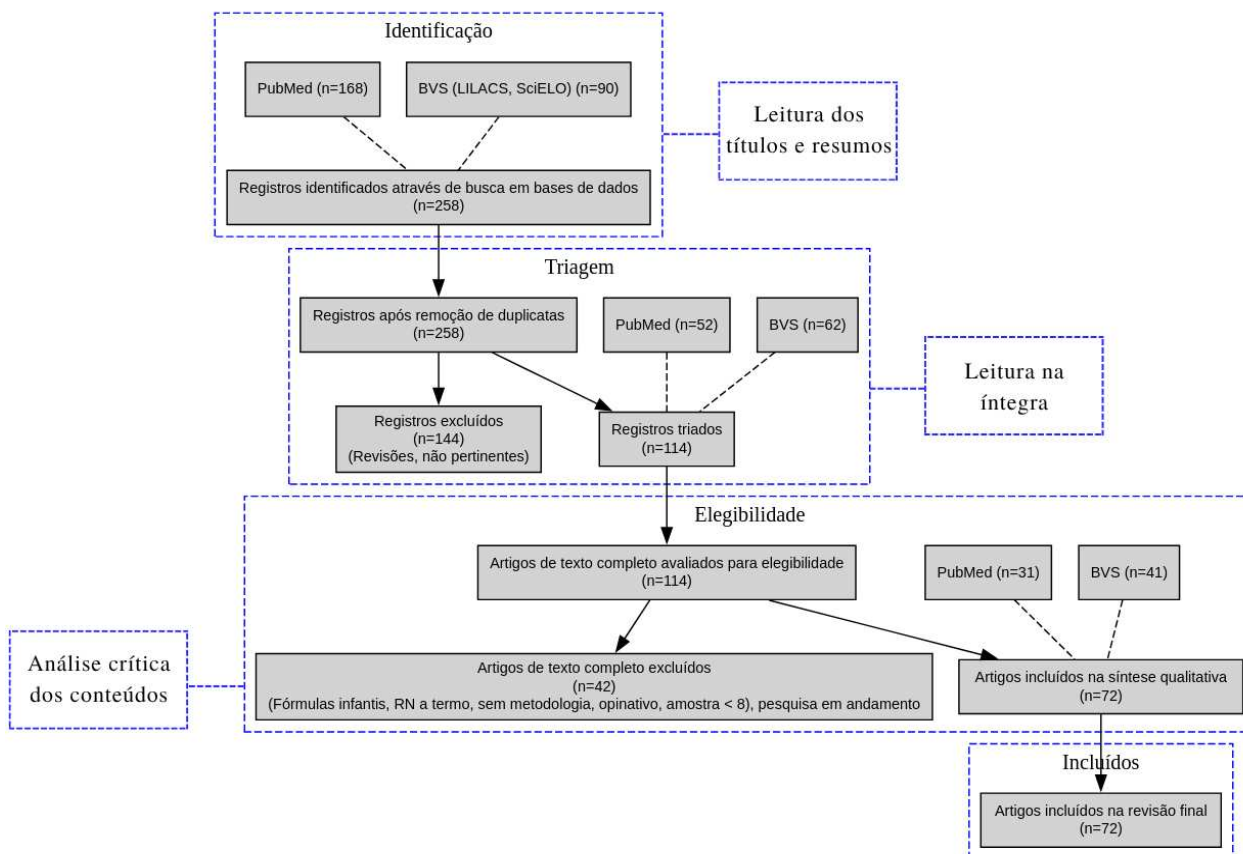
1. Benefícios do leite materno: Foco nos impactos positivos do leite materno para a saúde e o desenvolvimento do prematuro.

2. Desafios enfrentados pelas mães e profissionais de saúde: Abordagem das dificuldades e barreiras para o estabelecimento e a manutenção da amamentação.

3. Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e pós-alta: Identificação de intervenções e práticas eficazes para apoiar a amamentação.

A abordagem metodológica adotada seguiu princípios da pesquisa qualitativa, com análise descritiva e interpretativa dos dados (Minayo, 1992), permitindo identificar padrões, lacunas e contribuições no campo da saúde materno-infantil, especialmente no contexto da prematuridade. A compilação dos resultados obtidos nas buscas realizadas nos bancos de dados selecionados foi sistematicamente organizada e apresentada em um fluxograma modelo PRISMA 2020 (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises). Este fluxograma padronizado é amplamente reconhecido e recomendado para ilustrar de forma transparente todo o percurso metodológico da revisão, desde a quantificação inicial dos artigos recuperados por meio das estratégias de busca em cada base de dados, até a definição final do conjunto de artigos que compôs a amostra da revisão (Page *et al.*, 2023). A figura 1 representa o fluxograma do processo de identificação e inclusão dos artigos na revisão bibliográfica.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação e inclusão dos artigos



Fonte: elaborado pela autora.

Embora tratar-se de uma revisão bibliográfica narrativa, optou-se por utilizar um fluxograma modelo PRISMA como ferramenta complementar para organizar e demonstrar de forma transparente o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos analisados. Tal recurso visa aumentar a clareza metodológica e reforçar o rigor na seleção da literatura, ainda que não se trate de uma revisão sistemática propriamente dita.

5 RESULTADOS

O processo de busca, iniciado com o cruzamento dos descritores predefinidos, resultou na identificação de um total de 258 artigos, sendo 168 provenientes do PubMed e 90 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Em uma fase subsequente, após a triagem inicial por título e resumo, 114 artigos foram selecionados para análise mais aprofundada (52 do PubMed e 62 da BVS). Na etapa final de leitura na íntegra, 42 desses artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Assim, a síntese final da revisão foi composta por 72 artigos, dos quais 31 foram selecionados do PubMed e 41 da BVS.

As informações coletadas dos artigos foram organizadas em três categorias temáticas principais, com a listagem dos artigos que contribuíram para cada uma:

Quadro 1 - Benefícios do Leite Materno para Prematuros

Subtema	Autores/Ano	Contribuição principal
Desenvolvimento neurológico e cognitivo	Ottolini <i>et al.</i> (2020); Zhang <i>et al.</i> (2022); Belfort <i>et al.</i> (2016); Charpak <i>et al.</i> (2022)	Amamentação associada a maior volume cerebral, melhor desempenho cognitivo e desenvolvimento neurológico.
Proteção imunológica e gastrointestinal	Herrmann; Carroll (2014); Wei-Yong <i>et al.</i> (2016); Turin <i>et al.</i> (2017)	Redução da enterocolite necrosante; regulação de citocinas inflamatórias; presença de lactoferrina com ação protetora.
Proteção imunológica e gastrointestinal	Gianni <i>et al.</i> (2016); Moura <i>et al.</i> (2021); Silva <i>et al.</i> (2014); Sassá <i>et al.</i> (2014); Tonkin <i>et al.</i> (2018); Lamy Filho <i>et al.</i> (2016)	Aleitamento materno associado a melhor evolução ponderal e composição corporal mais saudável.
Outros benefícios	Lewandowski <i>et al.</i> (2016)	Relação entre leite materno na UTI neonatal e melhor desenvolvimento cardíaco na vida adulta.

Fonte: elaborado pela autora

Quadro 2 – Principais desafios enfrentados por mães e profissionais da saúde

Subtema	Autores/Ano	Achados principais
Percepção materna e fatores interferentes	Werneck <i>et al.</i> (2024); Bezerra <i>et al.</i> (2017); Pereira <i>et al.</i>	Ansiedade, culpa, insegurança quanto à produção de leite e

	(2015); Maciel <i>et al.</i> (2014); Aires <i>et al.</i> (2020); Cremasco <i>et al.</i> (2024); Ciaciare <i>et al.</i> (2015); Borghesan <i>et al.</i> (2015); Brod, Rocha, Santos (2016); Silva <i>et al.</i> (2014)	adaptação emocional prejudicam o início da amamentação.
Subtema	Autores/Ano	Achados principais
Interrupção e dificuldades na amamentação	Lima <i>et al.</i> (2019, 2022); Silva; Tavares; Gomes (2014); Uema <i>et al.</i> (2015); Oliveira <i>et al.</i> (2016); Luz <i>et al.</i> (2018); Freitas <i>et al.</i> (2016); Carcavalli <i>et al.</i> (2018); Dadalto; Rosa (2017)	Causas recorrentes incluem dificuldades de pega, ausência de apoio pós-alta, uso precoce de bicos artificiais e retorno precoce ao trabalho.
Imaturidade do prematuro	Yamamoto <i>et al.</i> (2016); Crippa <i>et al.</i> (2019); Keir <i>et al.</i> (2022); Alonso-Díaz <i>et al.</i> (2016); Kiechl-Kohlendorfer <i>et al.</i> (2018); Costa <i>et al.</i> (2022)	Reflexos de sucção e deglutição ineficientes dificultam a amamentação direta ao seio em prematuros.

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 3 - Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e após a alta hospitalar

Subtema	Autores/Ano	Estratégias destacadas
Suporte e aconselhamento	Mohammadian; Maleki; Badfar (2021); Ericson <i>et al.</i> (2018); Addicks; Mcneil (2019); Tronco <i>et al.</i> (2022); Rayfield; Oakley; Quigley (2015); Marín <i>et al.</i> (2023); Chaves <i>et al.</i> (2021); Lopes <i>et al.</i> (2015); Okhovat; Janighorban; Kazemi (2024)	Apoio telefônico, grupos de apoio, escuta ativa, incentivo à autoeficácia e estratégias baseadas na Teoria do Comportamento Planejado.
Método canguru e pele a pele	Zhang <i>et al.</i> (2020); Artese <i>et al.</i> (2021); Goudard <i>et al.</i> (2022); Ciochetto; Bolzan; Weinmann (2022); Ouyang <i>et al.</i> (2024); Reco; Soares-Marangoni (2024); Menezes <i>et al.</i> (2014)	Contato pele a pele favorece o vínculo, estimula a lactação e melhora os índices de aleitamento materno exclusivo.
Políticas institucionais e programas	Maastrup <i>et al.</i> (2021); Torres-Muñoz <i>et al.</i> (2021); Reis <i>et al.</i> (2023); Balaminit <i>et al.</i> (2021, 2018); Monteiro <i>et al.</i> (2017); Cunha <i>et al.</i> (2024); Pontes <i>et al.</i> (2021); Baptista <i>et al.</i> (2014)	Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), banco de leite humano e capacitação de equipes são fundamentais para o sucesso do aleitamento.
Intervenções específicas	Pereira <i>et al.</i> (2020); Tiryaki; Çinar; Caner (2024)	Estímulo oral pré-alimentar e programas de cuidado

centrado na família favorecem transição para aleitamento direto.

Subtema	Autores/Ano	Estratégias destacadas
Acompanhamento pós-alta	Méio <i>et al.</i> (2018); Walty; Duarte (2017); Abreu <i>et al.</i> (2015); Ericson; Lampa; Flacking (2021); Santos <i>et al.</i> (2023)	Acompanhamento contínuo após a alta é crucial para manutenção do aleitamento materno e redução de desmame precoce.
Fatores psicossociais e autoeficácia	Krawczyk <i>et al.</i> (2024)	Apoio social, confiança materna e estabilidade emocional são fatores-chave para o sucesso da lactação em prematuros.

Fonte: elaborado pela autora.

5.1 Benefícios do leite materno para prematuros

A literatura do Quadro 1 evidencia os benefícios que o leite materno apresenta para os prematuros, sobretudo quando oferecido de maneira exclusiva desde os primeiros dias de vida. Dentre os principais efeitos positivos, destaca-se a proteção contra infecções, devido a fatores imunológicos como a lactoferrina, IgA secretora, lisozima e fatores anti-inflamatórios responsáveis pela modulação da resposta imunológica dos neonatos, especialmente os pré-termo. (Herrmann; Carroll, 2014; Turin *et al.*, 2017).

Os estudos revisados também associam positivamente o aleitamento e o crescimento físico, com relatos de melhor composição corporal e menor risco de complicações metabólicas. Moura *et al.* (2021) observaram evolução nutricional satisfatória entre prematuros alimentados exclusivamente com leite humano mesmo durante maiores períodos de internação, enquanto Lamy Filho *et al.* (2016) abordam o uso de fortificantes, mas sem anular os benefícios do leite materno como base alimentar.

A amamentação exclusiva ainda está associada a melhores índices de desenvolvimento cognitivo e linguístico em prematuros, benefício potencializado quando combinado ao contato pele a pele, como no Método Canguru, conforme analisado por Ottolini *et al.* (2020). Charpak *et al.* (2022) afirmam que os efeitos positivos no neurodesenvolvimento podem se estender até a vida adulta, com impacto na integridade da substância branca cerebral.

Outro ponto destacado pelos estudos presentes no Quadro 1 são os benefícios cardiovasculares em longo prazo. Lewandowski *et al.* (2016) encontraram parâmetros que

podem indicar menores índices de doenças cardiovasculares em adultos que foram alimentados com leite materno durante a internação neonatal. Os resultados encontrados reforçam as vantagens multifatoriais do leite materno, sobretudo em prematuros, com benefícios que vão desde a prevenção imediata contra doenças infecciosas até o favorecimento do desenvolvimento físico e neurológico a longo prazo.

5.2 Desafios enfrentados por mães e profissionais de saúde

O Quadro 2 sistematiza os principais desafios que dificultam o aleitamento materno entre mães de prematuros. Um dos aspectos mais evidentes é a limitação fisiológica dos recém-nascidos, exigindo estratégias de transição cuidadosa da alimentação por sonda para a oral, atrasando, por vezes, o início da amamentação direta ao seio.

Adicionalmente, fatores emocionais e psicológicos maternos decorrentes da separação precoce entre mãe e bebê no ambiente hospitalar são frequentemente relatados na literatura. No período de transição do hospital para o domicílio, muitas mães relatam sensação de abandono e solidão diante das dificuldades da amamentação, conforme observado nos estudos de Ericson, Lampa e Flacking (2018) e Mohammadien, Maleki e Badfar (2021). A ausência de programas de acompanhamento pós-alta agrava esse cenário e favorece o desmame precoce.

Outro desafio diz respeito ao suporte inadequado por parte dos profissionais de saúde. Conforme exposto por Gianni et al. (2019), a falta de orientação adequada quanto à pega correta pode ocasionar fissuras mamilares, dor e frustração, levando ao desmame precoce. Práticas hospitalares ultrapassadas, como a introdução precoce de fórmulas, a ausência de políticas efetivas de incentivo à amamentação e o uso de bicos artificiais, também são descritas como obstáculos nos estudos encontrados.

Por fim, barreiras socioeconômicas e culturais também foram mencionadas nos estudos, incluindo a necessidade precoce de retorno ao trabalho, a falta de rede de apoio e os estigmas sociais relacionados à amamentação em público ou ao aleitamento prolongado.

5.3 Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e após a alta

Diante dos desafios enfrentados, a literatura aponta para uma série de intervenções e estratégias que podem ser eficazes para incentivar o aleitamento materno em prematuros. As principais ações observadas nos estudos estão relacionadas ao suporte e aconselhamento contínuo através de redes de apoio familiar e profissional. Além da base interpessoal, políticas institucionais de incentivo e programas como os Bancos de Leite Humano (BLH) e a adesão à IHAC também se mostraram bastante eficazes na promoção ao aleitamento entre a categoria.

A capacitação contínua das equipes multiprofissionais de saúde também se mostrou um fator de destaque em estudos como os de Cremasco *et al.* (2024), Balaminit *et al.* (2021) e Monteiro *et al.* (2017). O incentivo ao acompanhamento pós-alta através de ferramentas como intervenções educativas em grupo, rodas de conversa e apoio por meio de tecnologias, como chamadas telefônicas ou aplicativos, também são fatores de destaque entre os estudos. Por fim, ressalta-se ainda a importância do Método Canguru e sua relação entre a prática e melhores índices de aleitamento, além dos diversos benefícios comprovados para o binômio mãe-filho.

Em suma, os estudos analisados reforçam o papel insubstituível do leite materno para prematuros, destacando benefícios significativos para o desenvolvimento e imunidade desses bebês. Ao mesmo tempo, os achados revelam a complexidade do processo de amamentação nesse grupo, exigindo estratégias integradas e multifatoriais que contemplem o contexto emocional, institucional, clínico e social do binômio mãe-filho. A combinação entre preparo técnico das equipes, políticas públicas bem estruturadas, práticas humanizadas e acompanhamento no domicílio representa o caminho mais promissor para garantir o sucesso do aleitamento em prematuros.

6 DISCUSSÃO

A presente revisão bibliográfica qualitativa oferece uma compreensão aprofundada dos desafios, benefícios e estratégias relacionadas à amamentação de recém-nascidos prematuros. A seleção rigorosa dos estudos, provenientes de bases de dados renomadas como PubMed e BVS, garante a relevância e a atualidade das evidências apresentadas. A complexidade da amamentação em prematuros exige uma abordagem multifacetada, e os resultados desta revisão corroboram a necessidade de intervenções integradas e personalizadas para otimizar os desfechos materno-infantis deste grupo.

6.1 A superioridade do leite materno e seus benefícios para o neonato prematuro

A literatura científica é unânime em reconhecer o leite materno como o padrão ouro de nutrição para o recém-nascido. Para neonatos prematuros, o aleitamento transcende a função nutricional, atuando como um medicamento personalizado, repleto de componentes bioativos que modulam o desenvolvimento e oferecem proteção contra uma série de infecções.

Um dos pilares mais significativos dos benefícios do leite materno consiste em seu impacto no desenvolvimento neurológico e cognitivo. Estudos recentes têm evidenciado a influência do leite humano na arquitetura cerebral do prematuro. Ottolini *et al.* (2020) demonstraram que o consumo de leite materno está associado a um melhor crescimento e desenvolvimento cerebral em prematuros de muito baixo peso, sugerindo um papel crucial na neuroproteção e na otimização das conexões neurais. Zhang *et al.* (2022) corroboraram essa evidência, mostrando o impacto positivo da alimentação com leite materno no desenvolvimento cerebral precoce de prematuros na China. A pesquisa de Belfort *et al.* (2016), um estudo longitudinal de 7 anos, solidifica ainda mais essa compreensão ao associar a alimentação com leite materno a melhores desfechos neurocognitivos em crianças nascidas com menos de 30 semanas de gestação. Essa neuroproteção é amplificada por práticas como o Método Canguru, que, conforme observado por Charpak *et al.* (2022), exerce um efeito protetor no volume de estruturas cerebrais em jovens adultos nascidos prematuros, indicando que a sinergia entre o leite materno e o contato pele a pele pode otimizar o desenvolvimento cerebral a longo prazo.

Além do cérebro, o leite materno é um escudo protetor para os sistemas imunológico e gastrointestinal do prematuro, que são inerentemente imaturos e suscetíveis a infecções e inflamações. Herrmann e Carroll (2014) apresentaram evidências robustas de que uma dieta exclusivamente baseada em leite humano reduz significativamente a incidência de enterocolite necrosante, uma das complicações gastrointestinais mais devastadoras em prematuros. Essa proteção é atribuída à presença de imunoglobulinas, lactoferrina (cuja concentração no leite materno de mães de recém-nascidos de baixo peso foi estudada por Turin *et al.*, 2017) e oligossacarídeos, que modulam a microbiota intestinal e fortalecem a barreira intestinal. Wei-Yong *et al.* (2016) aprofundaram essa compreensão ao demonstrar o efeito do leite materno na modulação da expressão de citocinas pró-inflamatórias, destacando seu papel na regulação da resposta inflamatória. A presença de fatores anti-inflamatórios, anticorpos, enzimas digestivas e hormônios no leite materno o torna um alimento funcional, adaptado às necessidades específicas do bebê pré-termo. Souza *et al.* (2021) chamam a atenção para o papel do leite humano na maturação da microbiota intestinal, processo essencial para o desenvolvimento da barreira mucosa e do sistema imunológico, cuja fragilidade é uma das principais causas de internações prolongadas em UTINs.

Em relação ao crescimento e desenvolvimento físico, o leite materno é perfeitamente adaptado às necessidades metabólicas do prematuro. Gianni *et al.* (2016) exploraram como o leite humano pode modular a composição corporal em prematuros tardios na idade corrigida, sugerindo um padrão de crescimento mais saudável e um desenvolvimento de massa magra. Estudos como os de Moura *et al.* (2021), Silva *et al.* (2014) e Sassá *et al.* (2014) demonstram o impacto positivo do leite materno no estado nutricional e no ganho de peso de prematuros, fornecendo os nutrientes essenciais em uma forma facilmente digerível e biodisponível. Tonkin *et al.* (2018) também contribuíram para essa área, analisando a ingestão de proteínas e o crescimento em prematuros alimentados com leite humano. A importância do leite materno não se encerra na alta hospitalar; Lamy Filho *et al.* (2016) evidenciaram que a suplementação de leite materno impacta positivamente o desenvolvimento infantil após a alta, reforçando a necessidade de continuidade. Lima *et al.* (2022), em seu estudo com puérperas de prematuros, ressaltam a importância do colostro e do leite materno maduro como fatores determinantes no ganho de peso e na estabilização clínica dos recém-nascidos, destacando que os bebês alimentados com leite humano apresentaram recuperação mais rápida e melhor tolerância digestiva. Outros trabalhos, como o de Almeida *et al.* (2020), demonstram que sua utilização contribui para a redução do tempo de internação hospitalar. No estudo, observou-se que

prematturos alimentados exclusivamente com leite humano apresentaram melhora clínica mais acelerada e menor incidência de reinternações após a alta.

Por fim, outros benefícios sistêmicos e de longo prazo têm sido identificados. Lewandowski *et al.* (2016) apresentaram uma associação entre o consumo de leite materno em neonatos prematturos e a saúde cardíaca na idade adulta, sugerindo potenciais benefícios cardiovasculares que se estendem por décadas. Essa vasta gama de evidências científicas solidifica o leite materno não apenas como um alimento, mas como uma intervenção terapêutica complexa e insubstituível, capaz de moldar positivamente a trajetória de saúde e desenvolvimento do recém-nascido prematturo.

6.2 Os desafios na amamentação do prematturo: análise das barreiras maternas, infantis e sistêmicas

Apesar dos benefícios irrefutáveis do leite materno, a jornada da amamentação de um bebê prematturo é frequentemente intrincada e repleta de desafios, que podem ser categorizados em barreiras maternas, infantis e sistêmicas. A compreensão aprofundada desses obstáculos é crucial para o desenvolvimento de estratégias de suporte eficazes.

As barreiras maternas são frequentemente de natureza emocional e psicossocial, associadas à experiência traumática do parto prematturo e separação inicial do bebê. A percepção materna sobre os fatores que interferem na amamentação é um aspecto central, como destacado por Werneck *et al.* (2024). As mães relatam sentimentos de ansiedade, estresse e inadequação, fatores que podem impactar negativamente a produção de leite e a autoeficácia na amamentação. Bezerra *et al.* (2017) e Pereira *et al.* (2015) exploraram as vivências maternas, revelando as peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação, como a dificuldade em estabelecer o vínculo imediato e a necessidade de ordenha frequente. Maciel, Almeida e Braga (2014) analisaram o discurso materno, evidenciando as complexidades emocionais envolvidas. A experiência de mães de bebês de risco internadas na enfermaria canguru, estudada por Borghesan *et al.* (2015), e os saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematturos perante a manutenção do aleitamento materno, investigados por Brod, Rocha e Santos (2016), ilustram a necessidade de um suporte psicossocial contínuo. A concepção materna sobre a amamentação em lactentes de um programa do método mãe canguru, analisada por Silva *et al.* (2014), também revela a

importância da compreensão e do apoio às crenças e práticas maternas. A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso após a alta hospitalar, sob a perspectiva das mães (Ciaciare *et al.*, 2015), e as vivências no processo de aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros internados (Cremasco *et al.*, 2024) reforçam a necessidade de um olhar atento às experiências individuais. Do ponto de vista emocional e psicológico, o aleitamento também favorece a construção do vínculo afetivo entre mãe e bebê, mesmo que a alimentação ocorra por meio de sonda ou copinho. Como observam Borges *et al.* (2018), o contato com o leite materno — mesmo quando não realizado ao seio — fortalece o sentimento de competência materna, sendo percebido pelas mães como um gesto de cuidado, afeto e conexão. Esse aspecto simbólico do aleitamento é ainda mais relevante no contexto da prematuridade, em que o nascimento ocorre de forma abrupta e muitas vezes traumática.

As barreiras infantis estão intrinsecamente ligadas à imaturidade fisiológica do prematuro. A coordenação sucção-deglutição-respiração, essencial para a amamentação eficaz, é frequentemente imatura em bebês prematuros, especialmente nos mais jovens. Yamamoto *et al.* (2016) investigaram a relação entre parâmetros cardiorrespiratórios, idade gestacional e nível de habilidade de alimentação oral, ressaltando a complexidade fisiológica envolvida. Crippa *et al.* (2019) e Keir *et al.* (2022) abordaram as questões de amamentação em prematuros tardios, mostrando que mesmo algumas semanas de diferença na idade gestacional podem impactar significativamente o processo. Alonso-Díaz *et al.* (2016) e Kiechl-Kohlendorfer *et al.* (2018) também exploraram as práticas de alimentação e estratégias em prematuros de muito baixo peso, evidenciando a necessidade de abordagens individualizadas. A transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros, caracterizada por Costa *et al.* (2022), é um marco crítico que exige paciência e intervenções especializadas.

As barreiras sistêmicas e institucionais também contribuem para as dificuldades. A interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês pós-alta hospitalar é um problema persistente, como apontado por Lima *et al.* (2019). A ausência de amamentação na alta hospitalar, com seus fatores associados, foi investigada por Lima *et al.* (2022), revelando lacunas no suporte hospitalar. Silva, Tavares e Gomes (2014) e Uema *et al.* (2015) discutiram as dificuldades e o insucesso na amamentação, muitas vezes atribuídos à falta de preparo ou à percepção inadequada da equipe sobre a capacidade do bebê. Oliveira *et al.* (2016) identificaram barreiras institucionais que impedem o pleno estabelecimento do aleitamento materno em prematuros. A questão do uso de bicos artificiais, como a chupeta, é um ponto de preocupação a ser mencionado, com Carcavalli *et al.* (2018) e Dadalto e Rosa

(2017) explorando a relação entre o uso de chupeta e o aleitamento materno, que pode levar à confusão de bicos e à diminuição da estimulação mamária não somente em prematuros, mas também em bebês a termo. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo em prematuros, como os estudados por Luz *et al.* (2018), e a duração do aleitamento materno em prematuros acompanhados em serviço de referência secundário (Freitas *et al.*, 2016), sublinham a necessidade de um suporte contínuo e de longo prazo. A perspectiva dos registros maternos no "diário do bebê" (Aires *et al.*, 2020) oferece uma visão íntima dos desafios diários enfrentados pelas mães. O contexto hospitalar agrava essas dificuldades, sobretudo quando há necessidade de internação prolongada em UTINs. Nesses casos, a separação física precoce entre mãe e bebê limita o contato pele a pele e a amamentação direta, o que pode interferir na formação do vínculo materno-infantil e no estímulo à lactação (Borghesan *et al.*, 2015). A imposição de técnicas alternativas de alimentação, como uso de sonda orogástrica ou mamadeiras, ainda que muitas vezes inevitável, pode gerar receios sobre a adaptação futura ao seio materno, além de impactar negativamente na autoeficácia da mulher (Lopes *et al.*, 2015). Outro entrave apontado por Uema *et al.* (2015) diz respeito à capacitação dos profissionais de saúde: muitas vezes, os próprios membros da equipe não se sentem preparados para orientar de forma efetiva as mães sobre o manejo do leite materno, a ordenha manual ou mecânica, e o armazenamento adequado. Essa lacuna compromete não apenas o início da lactação, mas também a sua manutenção ao longo da hospitalização e após a alta.

6.3 Estratégias de promoção do aleitamento em UTINs e pós-alta

Os resultados desta revisão bibliográfica possuem implicações profundas e diretas para a prática clínica e para a formulação de políticas de saúde materno-infantil. A complexidade da amamentação em prematuros exige uma abordagem que transcenda o modelo tradicional de cuidado, incorporando uma visão holística e centrada na família.

Para a prática clínica, é essencial a implementação de um conjunto de estratégias baseadas em evidências que abranjam desde o ambiente hospitalar de UTIN até o domicílio, com a colaboração de uma equipe multidisciplinar coesa.

6.3.1 Programas de suporte pós-alta

A transição para o domicílio é um período crítico, portanto, o suporte e aconselhamento contínuos emergem como pilares fundamentais. A implementação de programas de acompanhamento pós-alta, que incluam visitas domiciliares, teleconsultas regulares e acesso facilitado a grupos de apoio, é fundamental para monitorar a amamentação, oferecer suporte prático e emocional, e identificar precocemente dificuldades que possam levar à interrupção. A experiência de Ericson, Lampa e Flacking (2021) sobre a satisfação com a amamentação pós-alta e os estudos sobre a prevalência de aleitamento materno em pré-termos egressos, de Santos *et al.* (2023), fornecem perspectivas valiosas para o aprimoramento desses programas. Mohammadian, Maleki e Badfar (2021) e Ericson *et al.* (2018) demonstraram a eficácia do apoio telefônico contínuo na melhoria da autoeficácia na amamentação, um fator preditivo crucial para o sucesso do aleitamento. Brod, Rocha e Santos (2016) identificaram que a continuidade da orientação após a alta hospitalar também representa um fator essencial para o sucesso do aleitamento. A marcação de retornos com profissionais capacitados e a oferta de materiais educativos (cartilhas, vídeos, infográficos) foram apontadas como formas de reduzir a ansiedade das mães em casa e evitar o desmame precoce. Tais abordagens permitem que as mães se sintam apoiadas e confiantes mesmo após a alta hospitalar.

6.3.2 Capacitação profissional abrangente e contínua

A capacitação da equipe multiprofissional é indispensável para garantir a qualidade do suporte. Todos os profissionais de saúde que atuam com prematuros e suas famílias, sejam eles farmacêuticos, médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas ou psicólogos, devem receber treinamento contínuo e aprofundado em técnicas de amamentação para prematuros, manejo de dificuldades específicas e habilidades de comunicação empática. Maastrup *et al.* (2021) demonstraram que programas de treinamento para enfermeiras neonatais, focados em seis práticas de apoio à amamentação, resultam em melhorias nas taxas de aleitamento exclusivo. Essa formação garante que a equipe esteja apta a oferecer orientação qualificada e a identificar precocemente as dificuldades. A assistência à amamentação de recém-nascido prematuro e de baixo peso, com projetos de implementação de melhores práticas (Cunha *et al.*, 2024), é um exemplo de como a educação continuada pode transformar a prática. Baptista *et*

al. (2014) discutiram a reconstrução da assistência de enfermagem na lactação em mulheres com bebês prematuros.

Intervenções clínicas e comportamentais específicas são vitais para preparar o prematuro para a amamentação. Pereira *et al.* (2020) investigaram o impacto de um programa de estimulação oral pré-alimentação, que prepara o prematuro para a sucção no seio, otimizando a transição para a alimentação oral.

A inclusão de técnicas como a entrevista motivacional (Addicks; Mcneil, 2019) e o treinamento de *mindfulness* (Ouyang *et al.*, 2024) são ferramentas valiosas no processo de empoderamento materno e redução do estresse, otimizando a autoeficácia na amamentação. O apoio social para o aleitamento materno, cuja percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios foi estudada por Tronco *et al.* (2022), e a associação entre o suporte à amamentação e as taxas de amamentação (Rayfield; Oakley; Quigley, 2015), ressaltam a importância da rede de apoio. Marín *et al.* (2023) também abordaram o apoio à lactância materna em unidades de cuidados neonatais. A autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros é um conceito chave que deve ser trabalhado através de intervenções como as baseadas na teoria do comportamento planejado (Okhovat; Janighorban; Kazemi, 2024). Pires *et al.* (2021) destacam que mães que receberam apoio profissional durante o processo de aleitamento se sentiram mais encorajadas a continuar oferecendo o leite, o que, por sua vez, resultou em melhor adesão à prática e maior prevalência de aleitamento exclusivo nos primeiros meses de vida.

6.3.3 Promoção ativa e irrestrita do Método Canguru

A promoção do Método Canguru deve ser vista como uma estratégia central e não opcional na assistência neonatal. A literatura aponta que o contato pele a pele precoce e frequente entre mãe e bebê prematuro contribui significativamente para a estabilização térmica, o ganho de peso, o vínculo afetivo e, sobretudo, a manutenção do aleitamento materno exclusivo (Zhang *et al.*, 2020; Goudard *et al.*, 2022). A implementação do Método Canguru mostra-se associada à redução do tempo de internação hospitalar e ao aumento da confiança materna na amamentação, conforme evidenciado em diferentes contextos institucionais (Artese *et al.*, 2021; Ciochetto; Bolzan; Weinmann, 2022). Reco e Soares-Marangoni (2024) apresentaram um protocolo de ensaio clínico randomizado sobre os efeitos

de uma intervenção sensório-motora associada ao contato pele a pele, enquanto Menezes *et al.* (2014) avaliaram uma coorte de recém-nascidos prematuros assistidos pelo Método Canguru, reforçando sua eficácia.

Para que sua implementação seja difundida, no entanto, é necessário que haja uma revisão nas diretrizes hospitalares e treinamento das equipes multidisciplinares, proporcionando um ambiente acolhedor e com a presença contínua e irrestrita da família como parte ativa do cuidado. Artese *et al.* (2021) salientam a importância da ampliação da rede canguru ao analisar políticas de UTINs na Itália.

6.3.4 Políticas institucionais de proteção ao aleitamento

O apoio institucional e as políticas de saúde desempenham um papel transformador. A promoção da IHAC em unidades neonatais mostrou impacto positivo significativo nas taxas de aleitamento materno exclusivo, com evidências de que sua aplicação contribui não apenas para aumentar a prevalência de aleitamento durante a internação, mas também após a alta hospitalar (Balaminit *et al.*, 2021; Monteiro *et al.*, 2017).

Balaminit *et al.* (2018) também analisaram o aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do Sudeste. Pontes *et al.* (2021) discutiram os direitos protetivos à prática do aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros, sublinhando a importância do arcabouço legal e institucional. A adesão à IHAC deve ser acompanhada de auditoria e avaliação contínua dos indicadores, com foco na capacitação permanente das equipes e em monitorar o cumprimento dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno adaptados à realidade das UTINs (WHO *et al.*, 2017).

As instituições de saúde devem adotar políticas firmes e atualizadas de incentivo à amamentação em prematuros e fiscalização da NBCAL, o que inclui restringir o uso desnecessário de fórmulas infantis e bicos artificiais, práticas que estão diretamente associadas ao desmame precoce (Carcavalli *et al.*, 2018; Dadalto; Rosa, 2017).

6.3.5 Acesso universal a Bancos de Leite Humano

O fornecimento de leite humano pasteurizado proveniente de bancos de leite é uma alternativa segura e eficiente para garantir nutrição adequada a prematuros quando o leite da própria mãe não está disponível ou é insuficiente. A avaliação do fornecimento de leite humano em UTINs brasileiras também evidenciou melhora nos indicadores de qualidade do cuidado e de segurança alimentar (Reis; Barros; Vitorino, 2023).

O fortalecimento de parcerias com o BLH também figura entre as ações mais eficazes descritas. Embora os artigos revisados não tragam essa estratégia de forma sistemática, Ciaciare *et al.* (2015) mencionam a importância do apoio institucional para coleta, pasteurização e fornecimento de leite humano quando a mãe enfrenta dificuldades momentâneas de produção. Além disso, os BLHs atuam como espaços de acolhimento, informação e capacitação materna, atividades que são centrais para o empoderamento da nutriz e o fortalecimento do vínculo com o bebê (Fonseca *et al.*, 2021).

Entretanto, a cobertura de BLHs ainda é desigual no território nacional, uma vez que a oferta de leite ainda é significativamente menor que a demanda (Luna; Oliveira; Silva, 2014). A ampliação da rede de bancos de leite humano com mais campanhas de divulgação e incentivo à doação e a articulação com unidades neonatais devem ser prioridades nas políticas públicas de saúde, garantindo o direito de todo prematuro ao acesso a leite materno, considerado insubstituível do ponto de vista nutricional e imunológico.

6.3.6 Suporte psicossocial

O estresse, a ansiedade e a insegurança materna decorrentes da internação prolongada do recém-nascido podem comprometer a produção de leite, a confiança da mãe e o vínculo afetivo (Werneck *et al.*, 2024; Cremasco *et al.*, 2024). Reconhecendo o impacto emocional do parto prematuro e da internação na UTIN, os serviços de saúde devem oferecer suporte psicológico e grupos de apoio para mães e famílias, abordando o estresse, a ansiedade e a autoeficácia na amamentação. Iniciativas de suporte psicossocial estruturado, incluindo rodas de conversa, grupos terapêuticos e acompanhamento por psicólogos especializados, devem ser institucionalizadas como parte do cuidado padrão na UTIN e após a alta. A inclusão do pai e de outros cuidadores nos atendimentos é igualmente importante, favorecendo a criação de uma rede de apoio familiar sólida e corresponsável pelo sucesso da amamentação. A percepção

materna sobre os fatores que interferem na amamentação e as vivências no processo de aleitamento devem guiar a oferta desses serviços.

6.4 Recomendações para pesquisas futuras: construindo um futuro mais saudável para os prematuros

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia a importância de novos aportes científicos para fortalecer as práticas assistenciais voltadas à amamentação de bebês prematuros. Algumas lacunas metodológicas e temáticas foram identificadas e indicam a necessidade de investigações adicionais, tanto em termos de qualidade quanto de abrangência dos desfechos analisados. A seguir, são apresentadas recomendações prioritárias para a produção de conhecimento na área.

6.4.1 Estudos de intervenção longitudinais e randomizados

Grande parte dos estudos atuais concentra-se em delineamentos observacionais e com seguimento limitado ao período de internação hospitalar ou aos primeiros meses de vida do prematuro. Ainda são escassos os ensaios clínicos randomizados e os estudos longitudinais de coorte que avaliem a efetividade de intervenções integradas de apoio ao aleitamento em prematuros, especialmente aquelas que combinam abordagens clínicas, psicossociais e domiciliares (Addicks; Mcneil, 2019; Mohammadian; Maleki; Badfar, 2021; Ericson *et al.*, 2018).

Um bom direcionamento para pesquisas futuras é não apenas a duração do aleitamento materno exclusivo, mas também desfechos de longo prazo, como neurodesenvolvimento, crescimento, saúde metabólica e qualidade do vínculo mãe-bebê. Essas variáveis ainda são pouco exploradas nos estudos revisados, apesar de seu potencial para oferecer evidências robustas sobre os impactos duradouros da amamentação em prematuros, conforme visto em Belfort *et al.* (2016) e Zhang *et al.* (2022).

6.4.2 Análise de custo-efetividade

Embora a literatura seja consistente quanto aos benefícios clínicos e nutricionais do leite materno para prematuros, ainda há uma lacuna na mensuração econômica dessas práticas, especialmente no que se refere à custo-efetividade das diferentes estratégias de apoio à amamentação. Investimentos em políticas públicas como a ampliação de bancos de leite humano, a formação contínua de profissionais e a implementação de programas de suporte domiciliar, por exemplo, requerem avaliações econômicas rigorosas que comprovem o retorno do investimento nesses sistemas, justificando, portanto, a alocação de recursos (Reis; Barros; Vitorino, 2023; Torres-Muñoz *et al.*, 2021).

6.4.3 Perspectivas paternas e familiares ampliadas

Apesar de o foco das intervenções e políticas públicas voltadas ao aleitamento materno estar direcionado tradicionalmente às mães, é importante ressaltar a importância que o apoio familiar exerce na decisão de iniciar e manter a amamentação, especialmente em contextos de vulnerabilidade, como é o caso da prematuridade (Tronco *et al.*, 2022; Werneck *et al.*, 2024).

A presença de uma rede de apoio estruturada, composta por parceiros, avós e outros cuidadores, pode reduzir a ansiedade materna, melhorar a autoconfiança da nutriz e favorecer a continuidade do aleitamento, mesmo diante das adversidades relacionadas à internação em UTIN e à imaturidade do bebê (Cremasco *et al.*, 2024; Krawczyk *et al.*, 2024). No entanto, a atuação desses sujeitos no cuidado neonatal é, muitas vezes, invisibilizada, e sua inclusão nos programas de suporte ainda ocorre de forma tímida e pontual.

Além disso, há poucos estudos que explorem a percepção dos pais quanto às suas próprias dificuldades emocionais, sentimento de impotência diante da hospitalização do filho e insegurança em relação ao seu papel no apoio à lactação. A ausência de espaços institucionalizados de escuta e acolhimento pode resultar na exclusão desses atores do processo de cuidado, o que, por sua vez, compromete a construção de um ambiente favorável à amamentação e ao fortalecimento dos vínculos familiares (Silva, 2014; Brod, Rocha; Santos, 2016).

Portanto, pesquisas futuras devem priorizar abordagens qualitativas e participativas, que deem voz às vivências dos pais e familiares, permitindo compreender como suas atitudes,

crenças e experiências influenciam direta ou indiretamente a prática da amamentação em prematuros. Ensaio clínico e estudos de intervenção que avaliem o impacto do envolvimento familiar em programas de apoio ao aleitamento, seja por meio de oficinas educativas, acolhimento psicológico ou inclusão ativa nas rotinas hospitalares, também são fundamentais para subsidiar a elaboração de estratégias mais inclusivas, equitativas e eficazes.

Investigar as dinâmicas familiares e o papel do núcleo social ampliado, especialmente em contextos culturais diversos, contribuirá para um cuidado mais humanizado e contextualizado, reconhecendo que a amamentação, sobretudo na prematuridade, é um fenômeno coletivo e interdependente, e não um ato isolado da mãe.

6.4.4 Impacto de novas tecnologias e telemedicina

Com o avanço das tecnologias da informação e comunicação, novas estratégias vêm sendo incorporadas ao cuidado neonatal, especialmente para ampliar o alcance das ações educativas e de apoio às mães de recém-nascidos prematuros. O uso de aplicativos móveis, plataformas online, redes sociais e serviços de telemedicina têm se mostrado alternativas promissoras para promover o aleitamento materno, sobretudo em contextos onde o acesso presencial aos serviços de saúde é limitado, como em áreas rurais, regiões periféricas ou em cenários de restrições sanitárias, como durante a pandemia de COVID-19.

Essas ferramentas digitais podem desempenhar funções variadas, desde o envio de lembretes e orientações personalizadas, até a realização de videochamadas para acompanhamento remoto, criação de grupos de apoio virtuais e disponibilização de conteúdos educativos em linguagem acessível. A literatura demonstra que o suporte virtual pode contribuir para o aumento da autoconfiança materna, a resolução de dúvidas em tempo real e a prevenção da interrupção precoce do aleitamento, especialmente nos primeiros meses após a alta hospitalar, quando as dificuldades se intensificam e o vínculo com a rede de atenção tende a enfraquecer. Mohammadian, Maleki e Badfar (2021) evidenciaram que o aconselhamento de mães de prematuros por telefone é custo-eficaz e possui resultados semelhantes ao aconselhamento presencial em relação à autoeficácia em amamentar. Mães de prematuros acompanhadas frequentemente por telefone no período pós alta apresentaram ainda menores taxas de stress materno (Ericson *et al.*, 2018).

A telemedicina permite ainda o acompanhamento multidisciplinar contínuo e facilita a identificação precoce de problemas relacionados à amamentação, como baixa produção de leite, dificuldades na pega ou complicações mamárias. Ao oferecer suporte oportuno e humanizado, mesmo à distância, essas tecnologias podem se tornar aliadas importantes na redução das desigualdades no acesso à saúde e na promoção de melhores desfechos clínicos para prematuros e suas famílias, sendo associadas ainda à diminuição da taxa de reinternação de prematuros (Mohammadian; Maleki; Badfar, 2021).

Entretanto, é fundamental que as iniciativas baseadas em tecnologia sejam cautelosamente planejadas, considerando aspectos como a inclusão digital, a linguagem culturalmente sensível e a privacidade dos dados. Estudos futuros devem investigar a efetividade e a viabilidade de intervenções tecnológicas em diferentes realidades socioeconômicas, além de explorar como essas ferramentas podem ser integradas de forma sustentável às políticas públicas de saúde neonatal e à rotina das UTINs.

6.4.5 Fatores culturais e socioeconômicos

Fatores culturais, socioeconômicos e geográficos exercem influência determinante sobre as práticas de amamentação, especialmente quando se trata de bebês prematuros. Em diferentes regiões e contextos sociais, crenças populares, tradições familiares e condições materiais moldam tanto a percepção da mulher sobre a amamentação quanto sua capacidade de manter a prática após o parto. A compreensão sobre o valor do leite materno pode variar significativamente, sendo muitas vezes permeada por mitos e tabus, como a crença de algumas mães de que possuem “leite fraco”, de baixa qualidade (Werneck *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2014).

Do ponto de vista socioeconômico, a precariedade de condições de vida e a ausência de suporte governamental impactam negativamente a amamentação, sobretudo no pós-alta. A necessidade precoce de retorno ao trabalho informal e a ausência de licença-maternidade dificultam a continuidade do aleitamento, mesmo entre mães que demonstram intenção de amamentar (Tronco *et al.*, 2022; Abreu *et al.*, 2015). Ademais, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e às informações qualificadas também é um ponto crítico. Em áreas rurais ou periféricas, é comum que as mães tenham menor acesso a bancos de leite, grupos de apoio, equipes multidisciplinares e programas de seguimento ambulatorial, o que contribui para o

desmame precoce. Nesse sentido, estudos futuros devem explorar como os determinantes sociais da saúde interagem com a amamentação de prematuros, buscando compreender as barreiras estruturais e propor estratégias de intervenção que respeitem as especificidades culturais e regionais.

6.4.6 Avaliação da qualidade do leite materno e suplementação

Conforme os prematuros nascem em diferentes graus de imaturidade e possuem demandas metabólicas distintas, torna-se necessário investigar com maior profundidade a adequação nutricional do leite humano em diferentes fases da lactação, uma vez que sua composição em mães de prematuros pode apresentar variações relevantes, especialmente em termos de conteúdo proteico, calórico e imunológico, e como ela pode ser potencializada por meio de suplementação. A utilização de fortificantes é uma prática comum nas UTINs mundo afora, especialmente da rede privada, mas ainda há controvérsias quanto à composição ideal, ao tempo de uso e aos seus efeitos sobre o microbioma intestinal e o desenvolvimento neurológico dos prematuros (Herrmann; Carroll, 2014; Tonkin *et al.*, 2018).

Nesse contexto, pesquisas futuras devem avaliar a eficácia e segurança de diferentes tipos de suplementação, especialmente em prematuros extremos e de muito baixo peso, bem como examinar os impactos dessas intervenções em desfechos clínicos, crescimento e qualidade de vida. A personalização da alimentação das nutrizes baseada em análises individuais do leite materno também surge como uma possibilidade ainda pouco investigada.

6.4.7 Desfechos de longo prazo

A maior parte das pesquisas sobre aleitamento materno em prematuros concentra-se no período neonatal ou nos primeiros meses após a alta hospitalar. No entanto, estudos longitudinais indicam que os efeitos da amamentação podem se estender muito além da infância, com impactos significativos sobre o neurodesenvolvimento, a saúde metabólica e a função cardiovascular na vida adulta (Lewandowski *et al.*, 2016; Belfort *et al.*, 2016; Ottolini *et al.*, 2020).

Crianças prematuras que foram alimentadas predominantemente com leite materno apresentam melhor desempenho em testes cognitivos, maior volume de estruturas cerebrais como o corpo caloso e o hipocampo, além de menores taxas de hipertensão e obesidade em estudos realizados na adolescência e juventude (Charpak *et al.*, 2022; Zhang *et al.*, 2022). Apesar dessas evidências promissoras, os mecanismos biológicos envolvidos ainda não são totalmente compreendidos, e a heterogeneidade dos resultados justifica a necessidade de novos estudos com maior rigor metodológico.

Nesse sentido, recomenda-se o investimento em coortes prospectivas de longo prazo, que permitam acompanhar os prematuros alimentados com leite humano ao longo de diferentes etapas da vida, correlacionando as práticas de aleitamento com parâmetros objetivos de saúde, escolaridade, qualidade de vida e produtividade econômica. A ampliação do conhecimento sobre os desfechos tardios da amamentação pode contribuir para a valorização dessa prática como uma verdadeira política de investimento em capital humano.

7 CONCLUSÃO

A amamentação de recém-nascidos prematuros configura-se como um processo desafiador, mas de valor inestimável para a promoção da saúde e o pleno desenvolvimento desses bebês. Os achados desta revisão bibliográfica reforçam os inúmeros benefícios do leite materno, que vão desde a proteção imunológica e gastrointestinal até a contribuição decisiva para o desenvolvimento neurológico e cognitivo, fatores especialmente importantes diante da imaturidade fisiológica que caracteriza a prematuridade.

Contudo, os resultados também evidenciam as múltiplas barreiras enfrentadas pelas mães e pelas equipes de saúde, que envolvem desde limitações técnicas e institucionais até aspectos psicossociais e culturais. Diante desse cenário, torna-se necessário um modelo de cuidado ampliado, humanizado e contínuo, que contemple desde o nascimento e a internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal até o período pós-alta.

As estratégias de promoção da amamentação, como o apoio individualizado, a capacitação das equipes multiprofissionais, a aplicação do Método Canguru, o acesso facilitado a bancos de leite humano, o fortalecimento das políticas institucionais de proteção ao aleitamento e o acompanhamento por meio remoto, mostraram-se fundamentais para o sucesso da prática em prematuros. Destaca-se também a importância da escuta qualificada e da inclusão da família no processo de cuidado, reconhecendo que o êxito do aleitamento materno em prematuros depende de uma rede de apoio sólida, integrada e sensível às particularidades desse grupo.

Por fim, ao investir na ampliação do conhecimento científico, na formação continuada dos profissionais e na implementação de práticas baseadas em evidências, é possível avançar no enfrentamento das desigualdades no acesso ao leite materno e construir um futuro mais saudável e promissor para os recém-nascidos prematuros. Nesse contexto, a amamentação deve ser compreendida não apenas como uma escolha individual, mas como uma estratégia essencial de saúde pública que merece prioridade nas agendas políticas e institucionais.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Flávia Corrêa Porto de *et al.* **Aleitamento materno do prematuro em domicílio.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 24, p. 968-975, 2015.
- ADDICKS, Sarah H.; MCNEIL, Daniel W. **Randomized controlled trial of motivational interviewing to support breastfeeding among Appalachian women.** Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, v. 48, n. 4, p. 418-432, 2019.
- AIRES, Luana Cláudia dos Passos *et al.* **O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no “diário do bebê.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 41, n. 2, p. 217-228, 2020.
- ALMEIDA, Cinthia Reis *et al.* **Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em cuidado intensivo.** Rev. enferm. UFSM, p. 75-75, 2020.
- ALONSO-DÍAZ, Clara *et al.* **Prácticas de alimentación con leche materna en recién nacidos menores de 1.500 go de menos de 32 semanas.** In: Anales de pediatria. Elsevier Doyma, 2016. p. 26-33.
- ALVARENGA, Gisele; BHERING, Carlos Alberto. **Os Efeitos da Colostroterapia no Aumento da Imunidade em Prematuros.** Revista de Saúde, v. 13, n. 2, p. 33-41, 2022.
- ANDRADE, Mariana Carriço de *et al.* **IMPACTOS POSITIVOS DO MÉTODO CANGURU EM BEBÊS PREMATUROS: REVISÃO INTEGRATIVA.** Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, v. 3, n. 2, p. 1855-1863, 2024.
- ARAÚJO, Ramon Cipriano Pacheco de; NEVES, Ana Paula Sabino de Medeiros; YAMAMOTO, Raquel Coube de Carvalho. **Tempo de transição alimentar e método de alimentação na alta hospitalar de prematuros com displasia broncopulmonar.** Audiology-Communication Research, v. 28, p. e2742, 2023.
- ARTESE, Claudia *et al.* **Surveying family access: kangaroo mother care and breastfeeding policies across NICUs in Italy.** Italian Journal of Pediatrics, v. 47, p. 1-8, 2021.
- BALAMINUT, Talita *et al.* **Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do Sudeste.** Revista eletrônica de enfermagem, v. 20, p. v20a22-v20a22, 2018.
- BALAMINUT, Talita *et al.* **Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais: impacto nas práticas do aleitamento em prematuros.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, p. e20200909, 2021.
- BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de metodologia científica.** 3ª Edição. São Paulo, 2007.
- BAPTISTA, Suzana de Souza *et al.* **Lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 6, n. 3, p. 1036-146, 2014.

- BELFORT, Mandy B. *et al.* **Breast milk feeding, brain development, and neurocognitive outcomes: a 7-year longitudinal study in infants born at less than 30 weeks' gestation.** *The Journal of pediatrics*, v. 177, p. 133-139. e1, 2016.
- BEZERRA, Marcela Jucá *et al.* **Percepção de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação.** *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 31, n. 2, 2017.
- BLACK, Robert E. *et al.* **Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences.** *The lancet*, v. 371, n. 9608, p. 243-260, 2008.
- BORGHESAN, Nataly Barbosa Alves *et al.* **Conhecendo as experiências vivenciadas pelas mães de bebês de risco internadas na enfermaria canguru.** *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 8019-8028, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** Brasília - DF, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica - Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília - DF, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** 2. ed. atual. Brasília - DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): indicadores de prematuridade.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 8 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para prevenção do parto prematuro.** Brasília - DF, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Monitoramento da Natalidade: Nascidos Vivos.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 8 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022.** Concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva da Tabela do SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção 1, p. 13, 28 jan. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=25/02/2022&jornal=602&pagina=13>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.051/GM, de 8 de novembro de 2001.** Novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 215, p. 44, 9 nov. 2001. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2001/prt2051_08_11_2001.html. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BROD, Fernanda Regina; ROCHA, Daniele Lais Brandalize; SANTOS, Reginaldo Passoni

dos. **Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno Knowledge and practices of mothers of premature newborns in the maintaining of breastfeeding.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 8, n. 4, p. 5108-5113, 2016.

ÇAKA, Sinem Yalnizoğlu *et al.* **Effects of kangaroo mother care on feeding intolerance in preterm infants.** Journal of tropical pediatrics, v. 69, n. 2, p. fmad015, 2023.

CALDEIRA, Antônio P.; GONÇALVES, Eduardo. **Avaliação de impacto da implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.** Jornal de Pediatria, v. 83, p. 127-132, 2007

CARCAVALLI, Larissa *et al.* **Preterm Birth, Pacifier use and Breastfeeding: is there a Relationship?.** Brazilian dental journal, v. 29, n. 4, p. 388-394, 2018.

CARRASCOZA, Karina Camillo *et al.* **Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 21, n. 3, p. 1045-1060, 2011.

CARVALHO, Alessandra Gabriele Dias *et al.* **Método Canguru como apoiador da produção láctea para amamentação de recém-nascidos prematuros: protocolosoping review.** Rev. Enferm. UFJF (Online), p. 1-9, 2025.

CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite de *et al.* **Condições socioeconômicas da gestação de bebês prematuros.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 386-390, 2018.

CHARPAK, Nathalie *et al.* **Kangaroo mother care had a protective effect on the volume of brain structures in young adults born preterm.** Acta Paediatrica, v. 111, n. 5, p. 1004-1014, 2022.

CHAVES, Anne Fayma Lopes *et al.* **Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros.** Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 262-267, 2021.

CIACIARE, Beatriz de Carvalho *et al.* **A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso: experiência das mães.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 17, n. 3, p. 27548-27548, 2015.

CIOCHETTO, Carla Ribeiro; BOLZAN, Geovana de Paula; WEINMANN, Angela Regina Maciel. **Influence of Kangaroo Mother Care on breastfeeding, the introduction of complementary feeding and diet quality in the first year of life.** Revista de Nutrição, v. 35, p. e220054, 2022.

COSTA, Jaienne Lourdes Furtado *et al.* **Caracterização da transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros.** In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2022. p. e20210136.

CREMASCO, Bruna Reis *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: Food, Nutrition & Health/Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 19, 2024.

CRIPPA, Beatrice Letizia *et al.* **Do a few weeks matter? Late preterm infants and breastfeeding issues.** *Nutrients*, v. 11, n. 2, p. 312, 2019.

CUNHA, Camila Medeiros Cruvinel *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*, v. 58, p. e20230380, 2024.

CUNHA, Elza Francisca Maria Corrêa *et al.* **Aspectos socioemocionais de mães de bebês prematuros.** *Psicologia em foco*, v. 3, n. 2, 2009.

DADALTO, Elâine Cristina Vargas; ROSA, Edinete Maria. **Conhecimentos sobre benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à prática das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, n. 04, p. 399-406, 2017.

DAMASCENO, Jamile Rebouças *et al.* **Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa.** *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, v. 14, n. 1, p. 40-6, 2014.

ERICSON, Jenny *et al.* **Proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants after discharge: a randomised controlled trial.** *Acta Paediatrica*, v. 107, n. 5, p. 791-798, 2018.

ERICSON, Jenny; LAMPA, Erik; FLACKING, Renée. **Breastfeeding satisfaction post hospital discharge and associated factors—a longitudinal cohort study of mothers of preterm infants.** *International breastfeeding journal*, v. 16, p. 1-9, 2021.

ESTEVES, Carolina Marocco *et al.* **“É um Bombardeio de Sentimentos”: Experiências Maternas no Contexto do Nascimento Prematuro.** *Psico-USF*, v. 28, p. 53-66, 2023.

FERECINI, Geovana Magalhães *et al.* **Percepções de mães de prematuros acerca da vivência em um programa educativo.** *Acta Paulista De Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 250–256, jun. 2009.

FIGUEIRO-FILHO, Ernesto Antonio *et al.* **Variáveis perinatais e associação de recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer em hospital público universitário do Brasil.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, n. 1, p. 10-16, 2014.

FONSECA, Rafaela Mara Silva *et al.* **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática.** *Ciência & saúde coletiva*, v. 26, p. 309-318, 2021.

FREITAS, Brunnella Alcantara Chagas de *et al.* **Duração do aleitamento materno em prematuros acompanhados em serviço de referência secundário.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, p. 189-196, 2016.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

GIANNÌ, Maria Lorella *et al.* **Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation.** *Nutrients*, v. 11, n. 10, p. 2266, 2019.

GIANNÌ, Maria Lorella *et al.* **Does human milk modulate body composition in late preterm infants at term-corrected age?.** *Nutrients*, v. 8, n. 10, p. 664, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOUDARD, Marivanda Julia Furtado *et al.* **The role of skin-to-skin contact in exclusive breastfeeding: a cohort study.** *Revista de saude publica*, v. 56, p. 71, 2022.

HERRMANN, Kenneth; CARROLL, Katherine. **An exclusively human milk diet reduces necrotizing enterocolitis.** *Breastfeeding Medicine*, v. 9, n. 4, p. 184-190, 2014.

KEIR, Amy *et al.* **Breastfeeding outcomes in late preterm infants: a multi-centre prospective cohort study.** *PLoS One*, v. 17, n. 8, p. e0272583, 2022.

KIECHL-KOHLENDORFER, Ursula *et al.* **Outcome of infants born at < 32 weeks' gestation in a single-centre level III neonatology unit—relation to feeding strategy.** *Journal of International Medical Research*, v. 46, n. 12, p. 5107-5116, 2018.

KRAWCZYK, Aleksandra *et al.* **Psychosocial Factors Influencing Breastmilk Production in Mothers After Preterm Birth: The Role of Social Support in Early Lactation Success—A Cross-Sectional Study.** *Nutrients*, v. 16, n. 22, p. 3883, 2024.

LAMY FILHO, Fernando *et al.* **Breast milk supplementation and preterm infant development after hospital discharge: a randomized clinical trial.** *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, v. 92, n. 2, p. 136-142, 2016.

LEWANDOWSKI, Adam J. *et al.* **Breast milk consumption in preterm neonates and cardiac shape in adulthood.** *Pediatrics*, v. 138, n. 1, 2016.

LIMA, Amanda de Araújo *et al.* **Absence of breastfeeding on discharge from preterm infants: prevalence and associated factors.** *ABCS health sci*, p. e022214-e022214, 2022.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo *et al.* **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, p. e20180406, 2019.

LOPES, Antonia Mauryane *et al.* **Amamentação em prematuros: caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna.** *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 28, n. 1, p. 32-43, 2015.

LUNA, Fernanda Darliane Tavares de; OLIVEIRA, José Danúzio Leite; SILVA, Lorena Rafaella de Mello. **Banco de leite humano e Estratégia Saúde da Família: parceria em favor da vida.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 9, n. 33, p. 358-364, 2014.

- LUZ, Lucyana Silva *et al.* **Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 2876-2882, 2018.
- LYONS, Katriona E. *et al.* **Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health.** Nutrients, v. 12, n. 4, p. 1039, 2020.
- MAASTRUP, Ragnhild *et al.* **Improved exclusive breastfeeding rates in preterm infants after a neonatal nurse training program focusing on six breastfeeding-supportive clinical practices.** PloS one, v. 16, n. 2, p. e0245273, 2021.
- MACIEL, Isadora Virginia Leopoldino; ALMEIDA, Camila Souza de; BRAGA, Patrícia Pinto. **O aleitamento no contexto da prematuridade: o discurso materno.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 1178-1184, 2014.
- MANGILI, Giovanna; GARZOLI, Elena. **Feeding of preterm infants and fortification of breast milk.** La Pediatria Medica e Chirurgica, v. 39, n. 2, 2017.
- MARÍN, Sandra Catalina Ochoa *et al.* **Apoyo a la lactancia materna en una unidad de cuidados neonatales.** Revista Cuidarte, v. 14, n. 3, 2023.
- MARRA, Naiara Barbosa Franco *et al.* **Prematuridade eletiva e as suas repercussões perinatais nas síndromes hipertensivas da gestação.** UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 13, n. 32, p. 26-32, 2016.
- MARTÍN-ÁLVAREZ, Estefanía *et al.* **Oropharyngeal colostrum positively modulates the inflammatory response in preterm neonates.** Nutrients, v. 12, n. 2, p. 413, 2020.
- MÉIO, Maria Dalva Barbosa Baker *et al.* **Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 7, p. 2403-2412, 2018.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto-enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008.
- MENEZES, Maria Aleksandra da S. *et al.* **Recém-nascidos prematuros assistidos pelo Método Canguru: avaliação de uma coorte do nascimento aos seis meses.** Revista Paulista de Pediatria, v. 32, p. 171-177, 2014.
- MERCAN, Yeliz; TARI SELCUK, Kevser. **Association between postpartum depression level, social support level and breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women.** PloS one, v. 16, n. 4, p. e0249538, 2021.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 1992. p. 269-269.
- MOHAMMADIAN, Marzieh; MALEKI, Azam; BADFAR, Gholamreza. **Effect of continuous supportive telephone counselling on improving breastfeeding self-efficacy in**

mothers with late preterm infants four months after discharge: A randomized, controlled study. *Journal of Mother and Child*, v. 25, n. 1, p. 44, 2021.

MONTEIRO, Ariane Thaise Alves *et al.* **Aleitamento materno exclusivo em prematuros de hospitais Amigo da Criança: estudo comparativo.** *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 16, n. 3, p. 319-330, 2017.

MONTEIRO, Renata. **Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas.** *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 19, n. 5, p. 354-362, 2006.

MORAES, Juliano Teixeira *et al.* **A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis/MG.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2014.

MOSCA, Fabio; GIANNÌ, Maria Lorella. **Human milk: composition and health benefits.** *La Pediatria medica e chirurgica*, v. 39, n. 2, 2017.

MOURA, Tamíres da Silva *et al.* **Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva.** *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 45, n. 2, p. 103-115, 2021.

MUSSI-PINHATA, Marisa M.; REGO, Maria AC. **Particularidades imunológicas do pré-termo extremo: um desafio para a prevenção da sepse hospitalar.** *Jornal de Pediatria*, v. 81, p. S59-S68, 2005.

NASUF, Amna Widad A.; OJHA, Shalini; DORLING, Jon. **Oropharyngeal colostrum in preventing mortality and morbidity in preterm infants.** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 9, 2018.

OHUMA, Eric O. *et al.* **National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis.** *The Lancet*, v. 402, n. 10409, p. 1261–1271, 7 out. 2023.

OKHOVAT, Shirin; JANIGHORBAN, Mojgan; KAZEMI, Ashraf. **Impact of theory of planned behavior based intervention on breastfeeding patterns of the mothers with preterm infants: a randomized trial.** *BMC Public Health*, v. 24, n. 1, p. 2643, 2024.

OLIVEIRA, Luzia Fernandes Monteiro Neta de *et al.* **Aleitamento materno em prematuros: identificando barreiras.** *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 2825-2832, 2016.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação e manejo do recém-nascido prematuro.** Genebra: OMS, 2023.

OTTOLINI, Katherine M. *et al.* **Improved brain growth and microstructural development in breast milk-fed very low birth weight premature infants.** *Acta Paediatrica*, v. 109, n. 8, p. 1580-1587, 2020.

- OUYANG, Xia *et al.* **Effects of kangaroo mother care combined with nurse-assisted mindfulness training for reducing stress among mothers of preterm infants hospitalized in the NICU: a randomized controlled trial.** BMC pediatrics, v. 24, n. 1, p. 628, 2024.
- PAGE, Matthew J. *et al.* **A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas.** Revista panamericana de salud publica, v. 46, p. e112, 2023.
- PATRIOTA, Adriane Farias; GUERRA, Gláucia Virgínia de Queiroz Lins; SOUZA, Alex Sandro Rolland. **Ruptura prematura das membranas antes da 35ª semana: resultados perinatais.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 36, n. 7, p. 296-302, 2014.
- PELLEGRINELLI, Ana Luiza Rodrigues *et al.* **Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano.** Revista de Nutrição, v. 28, p. 631-639, 2015.
- PEREIRA, Karine da Rosa *et al.* **Impact of a pre-feeding oral stimulation program on first feed attempt in preterm infants: Double-blind controlled clinical trial.** PLoS one, v. 15, n. 9, p. e0237915, 2020.
- PEREIRA, Luciana Barbosa *et al.* **Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 24, p. 55-63, 2015.
- PERIN, Jamie *et al.* **Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000–19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals.** The Lancet Child & Adolescent Health, v. 6, n. 2, p. 106-115, 2022.
- PONTES, Stéfanie Rodrigues *et al.* **Direitos protetivos à prática do aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros: estudo transversal [Mothers' protective rights to breastfeed preterm newborns: cross-sectional study][Derechos protectores a la práctica de la lactancia de madres de recién nacidos prematuros: estudio transversal].** Revista Enfermagem UERJ, v. 29, p. e61446-e61446, 2021.
- RAYFIELD, Sarah; OAKLEY, Laura; QUIGLEY, Maria A. **Association between breastfeeding support and breastfeeding rates in the UK: a comparison of late preterm and term infants.** BMJ open, v. 5, n. 11, p. e009144, 2015.
- RECO, Mariane de Oliveira Nunes; SOARES-MARANGONI, Daniele Almeida. **Randomized Controlled Trial Protocol on the Effects of a Sensory Motor Intervention Associated with Kangaroo Skin-to-Skin Contact in Preterm Newborns.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 21, n. 5, p. 538, 2024.
- REIS, Marianni Matos Pessoa dos; BARROS, Denise Cavalcante; VITORINO, Santuzza Arreguy Silva. **Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 23, p. e20220191, 2023.
- ROLIM, Karla Maria Carneiro *et al.* **Percepção das mães sobre aleitamento em prematuros da unidade canguru de uma maternidade de Fortaleza-CE.** Revista da Rede de enfermagem do Nordeste, v. 9, n. 2, p. 54-63, 2008.

- SANTOS, Esther Alves Régis dos *et al.* **Prevalência de aleitamento materno em pré-termos egressos de uma maternidade no Nordeste brasileiro.** Revista Sergipana de Saúde Pública, v. 2, n. 01, 2023.
- SASSÁ, Anelize Helena *et al.* **Bebês pré-termo: aleitamento materno e evolução ponderal.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, p. 594-600, 2014.
- SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan *et al.* **Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, p. 540-545, 2010.
- SILVA, Deise Santana *et al.* **Concepção materna sobre a amamentação em lactentes de um programa do método mãe canguru.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 38, n. 2, p. 225-242, 2014.
- SILVA, Lais Michele da; TAVARES, Luis Alberto Mussa; GOMES, Cristiane Faccio. **Dificuldades na amamentação de lactentes prematuros.** Distúrbios da Comunicação, v. 26, n. 1, 2014.
- SILVA, Rosangela Venancio da; SILVA, Isília Aparecida. **A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação.** Escola Anna Nery, v. 13, p. 108-115, 2009.
- SILVA, Rhuama Karenina Costa *et al.* **O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite.** Revista eletrônica de enfermagem, v. 16, n. 3, p. 535-41, 2014.
- SIQUEIROS-CENDÓN, Tania *et al.* **Immunomodulatory effects of lactoferrin.** Acta Pharmacologica Sinica, v. 35, n. 5, p. 557-566, 2014.
- SNYDER, Ruth *et al.* **Early provision of oropharyngeal colostrum leads to sustained breast milk feedings in preterm infants.** Pediatrics & Neonatology, v. 58, n. 6, p. 534-540, 2017.
- SPEHAR, Mariana Costa; SEIDL, Eliane Maria Fleury. **Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia.** Psicologia em estudo, v. 18, p. 647-656, 2013.
- STEIJNS, Jan M.; VAN HOOIJDONK, Antonius C. M. **Occurrence, structure, biochemical properties and technological characteristics of lactoferrin.** British Journal of Nutrition, v. 84, n. S1, p. 11-17, 2000.
- TIRYAKI, Öznur; ÇINAR, Nursan; CANER, İbrahim. **The effect of family integrated care on preparing parents with premature infants hospitalized in the neonatal intensive care unit for discharge.** Journal of Perinatology, v. 44, n. 7, p. 1014-1021, 2024.
- TOMA, Tereza Setsuko; MONTEIRO, Carlos Augusto. **Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo.** Revista de saúde pública, v. 35, n. 5, p. 409-414, 2001.

TONKIN, Emma *et al.* **Dietary protein intake, breast feeding and growth in human milk fed preterm infants.** International journal of environmental research and public health, v. 15, n. 6, p. 1196, 2018.

TORRES-MUÑOZ, Javier *et al.* **Clinical results of the implementation of a breast milk bank in premature infants (under 37 weeks) at the hospital universitario del valle 2018–2020.** Nutrients, v. 13, n. 7, p. 2187, 2021.

TREND, Stephanie *et al.* **Levels of innate immune factors in preterm and term mothers' breast milk during the 1st month postpartum.** British Journal of Nutrition, v. 115, n. 7, p. 1178-1193, 2016.

TRONCO, Caroline Sissy *et al.* **Apoio social para o aleitamento materno: percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 36, 2022.

TURIN, Christie G. *et al.* **Lactoferrin concentration in breast milk of mothers of low-birth-weight newborns.** Journal of Perinatology, v. 37, n. 5, p. 507-512, 2017.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta *et al.* **Insucesso na amamentação do prematuro: alegações da equipe.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 36, n. 1Supl, p. 199-208, 2015.

VERONEZ, Marly *et al.* **Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 2, p. e60911, 2017.

VIANA, Magda Rogéria Pereira *et al.* **Vivência de mães de prematuros no método mãe canguru.** Rev Fund Care Online, v. 10, n. 3, p. 690-695, 2018.

WALTY, Cynthia Márcia Romano Faria; DUARTE, Elysangela Dittz. **O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, 2017.

WEI-YONG, Ruan *et al.* **Effect of human breast milk on the expression of proinflammatory cytokines in Caco-2 cells after hypoxia/re-oxygenation.** Revista de investigación clínica, v. 68, n. 3, p. 105-111, 2016.

WERNECK, Bárbara Helem da Fonseca Patrocínio *et al.* **Percepção materna sobre os fatores que interferem na amamentação de prematuros.** In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2024. p. e20230252.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.** 2017. p. 136-136.

YAMAMOTO, Raquel Coube de Carvalho *et al.* **Parâmetros cardiorrespiratórios e sua relação com a idade gestacional e nível de habilidade de alimentação oral de recém-nascido pré-termo.** In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2016. p. 704-709.

ZHANG, Bo *et al.* **Intermittent kangaroo mother care and the practice of breastfeeding late preterm infants: results from four hospitals in different provinces of China.** *International Breastfeeding Journal*, v. 15, p. 1-9, 2020.

ZHANG, Yao *et al.* **The impact of breast milk feeding on early brain development in preterm infants in China: An observational study.** *PLoS One*, v. 17, n. 11, p. e0272125, 2022.

ZULIN, Natália Eirão *et al.* **Vivência de mães de prematuros no processo de translactação.** *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 36, n. 1Supl, p. 363-372, 2015.