




## C A P Í T U L O 13

# FATORES QUE IMPACTAM NA NÃO CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO EM LACTENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2591425170713>

**Janaina Pessoa Lourenço**

Centro Universitário UniDomBosco  
<https://orcid.org/0009-0005-9437-930X>

**Davi Tomazini de Souza Claudino**

Centro Universitário UniDomBosco  
<https://orcid.org/0009-0009-8610-900X>

**Marli Aparecida Rocha de Souza**

Centro Universitário UniDomBosco  
<https://orcid.org/0000-0003-3032-9619>

**Rafael Mercer Ramires Luz**

Centro Universitário UniDomBosco  
<https://orcid.org/0009-0002-7585-5516>

**Vitória Pionteka Moura Soares**

Centro Universitário UniDomBosco  
<https://orcid.org/0000-0002-4198-9893>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar por meio das evidências científicas os fatores que impactam na não continuidade da amamentação de lactentes em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Revisão integrativa de caráter qualitativo, realizada no mês de maio de 2025, nas bases de dados e fonte de informação: SCIELO, PUBMED, LILACS E BVS e adotada como estratégia o acrônimo PICo, para a construção da seguinte questão norteadora: “Quais são os fatores que impactam na não continuidade da amamentação de lactentes em UTI?”. **Resultados:** Os estudos comprovam os multifatores e incluem: complicações maternas, limitações patológicas de lactentes, fatores associados à técnica e prática da amamentação em unidade de terapia intensiva e falta de apoio profissional, determinando-as como desafios que impactam diretamente na descontinuidade da amamentação. **Conclusão:** A partir dos achados, considera-se que todo o processo da amamentação e que envolve mãe-filho, tem

na enfermagem um papel primordial para o fortalecimento desse vínculo, bem como na amenização dos fatores apresentados e de impacto direto na interrupção da amamentação, para que a continuidade da amamentação ocorra durante e principalmente após a alta hospitalar.

**Palavras-chave:** “lactentes”; “unidade de terapia intensiva”; “aleitamento materno”; “mulheres lactantes”.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o início do aleitamento materno (AM) precoce em recém-nascidos (RNs), tende a estender-se até aos dois anos de vida por ser considerado como uma alimentação essencial e uma fonte de energia e nutrientes aos lactentes. (WHO; UNICEF, 2018).

Além disso, o leite materno (LM) é amplamente divulgado por diversos órgãos de saúde e entre eles o Ministério da Saúde (MS), por trazer diversos benefícios para as mulheres que amamentam tais como: evitar complicações pós parto, fator protetor para o câncer de mama, ovários e colo de útero, previne a depressão, além de promover o fortalecimento do vínculo mãe e bebê. (BRASIL, 2025; MACEDO et al., 2022)

Para os bebês, ainda ressalta-se que o LM tende a evitar desenvolvimento de complicações e hospitalizações como doenças infecciosas, respiratórias, alérgicas e obesidade. As evidências científicas, apontam que bebês que mamam diretamente no peito, podem ser mais inteligentes e apresentar maior desenvolvimento cognitivo, como o aumento do quociente Inteligência (QI) em crianças, além da redução de 35% a probabilidade de desenvolver doenças, entre elas o diabetes tipo 2. (BRASIL, 2025; MACEDO et al., 2022)

Para as crianças que nasceram pré-termo, a nutrição tem ainda mais foco em seu desenvolvimento, tendo em vista que essas crianças ainda estão em desenvolvimento e processo de formação. O LM proporciona benefícios para esta faixa da população de recém-nascidos, por contribuir para a redução da incidência e da gravidade da enterocolite necrosante, sepse e retinopatia da prematuridade. Além disso, favorece o desenvolvimento neuropsicomotor, fortalece o vínculo entre mãe e filho, auxilia na redução do tempo de internação e diminui as chances de reinternações. (LIMA et al., 2019)

A literatura também aponta que quando existem circunstâncias patológicas e que promovem o afastamento entre mãe e filho, o impacto dessa situação desencadeia o desmame precoce. Entre estas situações estão as internações em

Unidade Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), nas quais os bebês dependem de suporte como a ventilação mecânica (VM) e em sua grande maioria são crianças menores de seis meses de vida, com tempo médio de seis dias e em uso de VM, o que tornar a alimentação a ser realizada ser por uso de cateter enteral. (MARCUZ; EMÍDIO; CARMONA, 2021; RIBEIRO; ARTAGOITIA, 2021).

Um estudo apresentou, que o ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) gera 79,8% do estresse parental e impacta diretamente na saúde mental e física das mães, desencadeando sentimento de incapacidade em proteger seus filhos, impactadas pelas próprias condições clínicas dos RNs e nas limitações de tê-los no colo e desenvolver o contato pele a pele (BRONDANI; JANTSCH; JACOBI, 2024).

No entanto, a enfermagem como promotora de um cuidado diferenciado, mostra-se com grande influência na execução de rotinas e orientações que podem impactar no processo de trabalho e gerar um ambiente de fortalecimento, de confiança e de acolhimento, para que as mães possam manter o aleitamento materno, mesmo em ambiente que pode limitar essa condição. Entre as orientações estão a ordenha e o armazenamento do leite pós ordenha, por serem consideradas estratégias que beneficiam a manutenção do AM, assim como fortalecer o domínio das técnicas no manejo e no reconhecimento dos fatores que impactam na continuidade da amamentação (JESUS; SIQUEIRA; SILVA, 2024).

Diante do exposto esta pesquisa traz como questão norteadora “Quais são os fatores que impactam na não continuidade da amamentação de lactentes em UTI?” e como objetivo de pesquisa “Identificar por meio das evidências científicas, os fatores que impactam na não continuidade da amamentação de lactentes em unidade de terapia intensiva”.

## METODOLOGIA

O presente projeto trata-se de uma revisão integrativa, de caráter qualitativo, conforme descrito por Mendes, Silveira e Galvão (2008), é uma literatura integrada, organizada e conduzida em seis etapas, incluindo a elaboração da pergunta norteadora, a busca na base de dados, a extração e a análise crítica dos achados, a interpretação dos resultados e por fim a síntese dos achados.

Essa modalidade permite a síntese do conhecimento disponível sobre um determinado tema, contribuindo para a tomada de decisões baseada em evidências, favorecendo a identificação dos avanços e direcionamento de futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dada como a primeira fase da metodologia, a construção da pergunta norteadora deu-se pela utilização da estratégia PICO, conforme demonstrado na Tabela 1, com a elaboração da seguinte pergunta: “Quais são os fatores que impactam na não continuidade da amamentação de lactentes em UTI?”.

Estratégia PICO	Descritores (DECS)	Termos relacionados
População (P)	Lactentes	Bebês até 24 meses
Interesse (I)	Aleitamento Materno	Amamentação / Leite Materno
Contexto (Co)	Unidade de Terapia Intensiva, Mulheres lactantes	Centro de Terapia Intensiva e Mães.

Tabela 1 – Estratégia de busca com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Na segunda etapa foi realizada uma busca nas bases de dados científicas, com o objetivo de localizar os estudos que atendessem aos critérios previamente estabelecidos. A busca foi realizada no mês de maio de 2025, nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e fonte de informação da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por serem reconhecidas pela abrangência e relevância na área da saúde.

O rastreamento foi feito com a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS e os termos relacionados disposto Medical Subject Headings (MeSH) e a junção do operador booleano “AND”, conforme ilustrado na Tabela 2.

SCIELO
“Aleitamento Materno” AND “Unidade de Terapia Intensiva”
“Mulheres lactantes” AND Aleitamento Materno”
“infant” AND “Breastfeeding” AND “Intensive Care Units”
PUBMED
“infant” AND “Breastfeeding” AND “Intensive Care Units”
“infant” AND “Breastfeeding women” AND “Breastfeeding”
“Breastfeeding” AND “Intensive Care Units”
LILACS
“Aleitamento Materno” AND “Unidade de Terapia Intensiva”
“Mulheres Lactantes” AND “Aleitamento Materno”
“infant” AND “Breastfeeding” AND “Intensive Care Units”
“Breastfeeding” AND “Breastfeeding women” AND “Intensive Care Units”
“aleitamento materno” AND “Mulheres lactantes” AND “Unidade de Terapia Intensiva”
BVS
“Aleitamento Materno” AND “Unidade de Terapia Intensiva”
“Mulheres lactantes” AND “Aleitamento Materno”
(“infant”) AND (“Breastfeeding”) AND (“Intensive Care Units”)
“Breastfeeding” AND “Breastfeeding Women” AND “Intensive Care Units”
(“Aleitamento Materno”) AND (“lactentes”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva”)

Tabela 2 – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Em seguida foram estabelecidos os critérios de inclusão que foram: artigos publicados no período de 2020 a 2025, com acesso aos textos completos gratuitos e na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português e que respondessem ao tema relacionado à pesquisa. Como exclusão: estudos que abordassem crianças maiores de 24 meses, amamentação fora do ambiente de UTI, pesquisas voltadas apenas à produção ou composição do leite materno sem relação com a prática da amamentação.

Na terceira etapa, os estudos foram selecionados conforme os critérios estabelecidos e obteve-se a extração dos dados, em seguida estes foram organizados em uma planilha do *excel* com as seguintes informações: os autores, os anos de publicação, títulos e os principais achados.

Na quarta etapa, a seleção dos artigos deu-se por uma pré-análise e identificada de forma objetiva, garantindo que as informações apresentadas fossem precisas e imparciais e excluídos os duplicados e os que não se adequaram aos critérios estabelecidos, por meio da leitura dos títulos e resumos. E posteriormente uma análise criteriosa dos estudos selecionados, foi realizada por meio de uma leitura dos artigos na íntegra, para assegurar a elegibilidade dos textos.

Na quinta etapa, os resultados foram interpretados de forma descritiva e crítica conforme disponíveis na literatura científica. Por fim, na sexta etapa, foi feita a consolidação e a apresentação dos resultados obtidos.

## RESULTADOS

Foram identificados 1370 estudos, sendo nove na SCIELO, 77 na PUBMED, 162 na LILACS e 1122 na BVS. Desses, 807 foram removidos por estarem duplicados, 453 foram excluídos após a leitura dos títulos/resumos. Restando 110 estudos, desses foram realizados leitura na íntegra e excluídos os artigos que não se enquadrarem ao tema, artigos indisponíveis, pagos e por não responder a questão norteadora.

Após a leitura na íntegra restaram 25 estudos e todo este processo norteou-se pelo fluxograma do prisma 2020, conforme ilustrado na Figura 1.

## Fluxograma - PRISMA 2020.

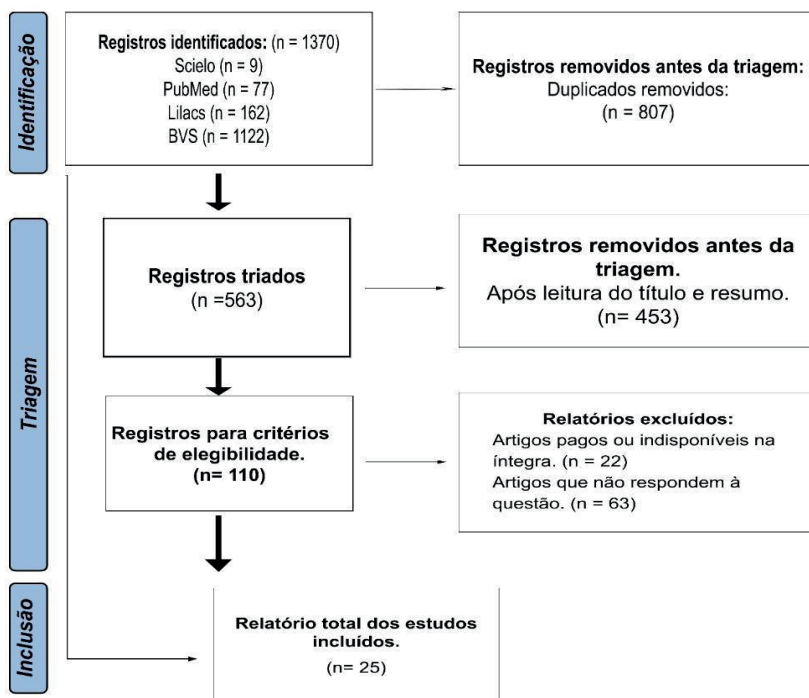


Figura 1 - Fluxograma Prisma de para a seleção dos estudos - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

FONTE: Autora, 2025 adaptado de Page et. al., (2020)

Os resultados foram extraídos e organizados e os estudos foram caracterizados por autores, ano de publicação, título, tipo de estudos, objetivos de pesquisas e resultados apurados, conforme ilustrado na tabela 3.

Entre os artigos selecionados, foi realizada uma síntese, por autores e os principais achados. Conforme ilustrado nas respectivas tabelas 4, 5, 6 e 7. E realizado uma fragmentação dos artigos pelas seguintes abordagens temáticas: fatores clínicos do lactente, fatores maternos e barreiras estruturais e profissionais e proposta de estratégias

<b>AUTORES</b>	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>
Abugov, Haley et al.	2021	Barreiras e facilitadores às práticas de apoio à amamentação em uma UTI neonatal na Colômbia	Delineamento descritivo multimétodo	Identificar a lacuna entre as recomendações baseadas em evidências e a prática clínica real.	Revisão de 51 prontuários infantis. 98% receberam leite materno em algum momento durante a hospitalização e apenas 10% das mães pretendiam amamentar exclusivamente após a alta hospitalar.
Abukari, Alhassan S.; Acheampong, Angela K.	2021	Alimentação da criança criticamente enferma em UTI: estudo qualitativo em dois hospitais terciários em Gana	Estudo qualitativo descritivo	Descrever os processos específicos de alimentação e os determinantes de crianças gravemente doentes a partir da perspectiva de especialistas.	Extraído informações de pacientes graves em pacientes de UTIN e UTIP. Os participantes são da equipe de trabalho, sendo 38% eram especialistas.
Brockway, Meredith et al.	2023	Autoeficácia na amamentação prevê alimentação com leite materno em prematuros na alta da UTI neonatal	Ensaio clínico randomizado	Examinar a associação entre AEM e amamentação exclusiva com leite materno na alta em mães de bebês prematuros nascidos com 32 0/7– 34 6/7 semanas de idade gestacional.	Analisados dados em 10 UTINs. Aplicado escala de autoeficácia em amamentação. Incluídas 221 mães que tiveram seus filhos admitidos em UTINs. 147 mães forneceram o LM exclusivo e 74 mães forneceram LM e fórmula ou apenas fórmula.
Creмасco, Bruna R. et al.	2024	Vivências no processo de aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros internados em um hospital público de Guarapuava-PR	Estudo qualitativo	Descrever os relatos das vivências das mães de RNPTs no processo da amamentação.	Entrevistadas mães de RNPTs internados em uma UTIN. Cinco destes bebês estavam recebendo AM exclusivo no seio. Um estava recebendo fórmula infantil. Dois estavam em AM exclusivo via enteral ou no copinho. Dois recebiam leite no seio e fórmula infantil no copinho.
Emidio, Suellen C. D. et al.	2020	Aplicabilidade clínica dos Resultados de Enfermagem relacionados ao estabelecimento da amamentação na UTIN.	Estudo descritivo e transversal	Mapear as intervenções de enfermagem realizadas pela equipe durante a amamentação em uma unidade de internação neonatal.	Foram observados 61 bebês hospitalizados e suas mães e em cuidados semi-intensivos. E a caracterização da amostra com base nas intervenções de enfermagem registradas no prontuário.

Foligno, S. et al.	2020	A avaliação do estresse materno durante a hospitalização pode influenciar a taxa de amamentação. Experiência em departamentos intensivos e não intensivos	Estudo epidemiológico observacional não randomizado	Determinar se a taxa de aleitamento materno pode ser influenciada pelo estresse materno induzido pela internação infantil.	Estudo com 87 mães de recém-nascidos ou lactentes amamentados em unidade intensiva ou semi-intensiva. 51,7% não amamentaram exclusivamente, 52,9% relataram a sensação de redução na produção de leite e as mães ficaram mais estressadas do que em outros departamentos.
Gerhardsson, E. et al.	2021	Desenvolvimento do instrumento de atitudes ao aleitamento materno entre profissionais de saúde na UTI neonatal	Estudo de Amamentação	Desenvolver um instrumento que mede as atitudes dos profissionais de saúde.	169 profissionais de saúde, 41% responderam ao questionário pré-teste, 28 participaram do programa de treinamento e 37% responderam ao questionário pós-teste.
Heller, Nadja et al.	2021	Alimentação com leite da própria mãe em prematuros internados em UTIn e enfermaria de cuidados especiais: obstáculos, intervenções, cálculo de risco	Estudo observacional	Revisar evidências publicadas sobre os fatores de risco da alimentação sustentada com LM em neonatos prematuros.	Coletados dados de prontuários eletrônicos de 368 recém-nascidos prematuros. 97,6% foram internados inicialmente na UTIN.
Jiménez-Nogueira, Esperanza et al.	2024	Impacto da amamentação nas internações na UTI e necessidade de ventilação mecânica em lactentes com menos de 6 meses com bronquiolite RSV+. Um estudo observacional	Estudo de coorte	Analisar se a amamentação é um fator preditivo para admissão em UTI ou necessidade de ventilação mecânica em crianças menores de 6 meses com infecção respiratória RSV+	414 internações com infecções. 70,8% haviam recebido AM, 8,1% foram admitidas na UTI e 5,4% necessitam de VM. A amamentação por pelo menos 15 dias estava associada a um menor risco de admissão na UTI e necessitando de ventilação mecânica.
Jones, Rachel Ann et al.	2023	Investigando a admissão de curta duração em UTIn como fator de risco para redução do aleitamento na alta em bebês $\geq 36$ semanas: um estudo de coorte retrospectivo	Estudo de coorte retrospectivo.	Identificar o impacto de uma admissão de curta duração na UTIN nas taxas de aleitamento materno na alta.	Avaliado bebês com gestação de 36 semanas de nascimento na Austrália. A amamentação completa na alta foi de 82%.
Li, Xuemei et al.	2024	Experiências das mães na extração de leite durante a separação de seus bebês hospitalizados: uma revisão sistemática de evidências qualitativas	Revisão sistemática de evidências qualitativas	Interpretar as experiências e percepções das mães.	Interpretação de 13 artigos e classificados em quatro achados: propósito e motivação, experiências físicas e emocionais, fatores de barreira e estilos de enfrentamento.

Lira, Kellen K. A. dos S. et al.	2023	Interferência do apoio profissional no aleitamento materno: revisão sistemática	Revisão sistemática da literatura	Avaliar estudos clínicos que buscaram verificar a interferência do apoio profissional no aleitamento materno.	Tratava sobre as intervenções de apoio profissional. Cinco apontaram relevância estatística entre grupos após intervenção de apoio profissional.
Luiz, Juliana E. P. et al.	2023	Perspectivas de profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em UTIn	Estudo transversal	Analisar os principais fatores que dificultam e facilitam o aleitamento materno de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal, na perspectiva dos profissionais de saúde.	Realizado com 148 profissionais de duas unidades neonatais.
Marcuz, Julia C. et al.	2021	Amamentação em pacientes internados em unidade de terapia intensiva pediátrica	estudo retrospectivo e longitudinal	Analisar a proporção de aleitamento materno (AM) em pacientes menores de seis meses admitidos na unidade de terapia intensiva pediátrica.	104 prontuários analisados. 46,2% desmame já na admissão. Na alta apresentaram desmame 13,6% dos admitidos em AM exclusivo.
McLeish, Jenny, et al.	2024	O que apoia mães de bebês muito prematuros para iniciar e continuar a alimentar unidades neonatais? Uma análise qualitativa COM-B das experiências das mães	Análise qualitativa	Explorar as experiências de mães sobre como a amamentação e o aleitamento materno de bebês muito prematuros podem ser apoiados pela equipe e pelas instalações de uma unidade neonatal.	Realizado com 23 mães de bebês prematuros, de quatro UTIn. Analisou que o comportamento das mães é afetado pela capacidade, oportunidade e motivação.
Morais, C.; Guirardi, N.; Miranda, F.	2020	Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal	Estudo qualitativo e descritivo	Analisar as formas de aleitamento materno realizadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Foram entrevistados cinco profissionais de saúde e sete mães.
Moreira Thaís B. et al.	2020	Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica	Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória	Descrever a vivência materna no contexto da amamentação do filho recém-nascido, hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e submetido à intervenção cirúrgica.	Entrevistas audiogravadas com oito mulheres que vivenciaram a amamentação de filhos hospitalizados,

Mörélius, Evalotte <i>et al.</i>	2021	Experiências dos pais na alimentação de seus recém-nascidos extremamente prematuros em UTI centrada na família: estudo qualitativo	Método indutivo qualitativo	Explorar as experiências de alimentação de bebês prematuros extremos em uma unidade de terapia intensiva neonatal sob a perspectiva dos pais.	Relatos de sete pais de bebês prematuros extremos.
Neves, Ana C, <i>et al.</i>	2024	Desafios e estratégias para o aleitamento em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa	Revisão integrativa	Identificar os desafios enfrentados pelas nutrizes, recém-nascidos e familiares e as estratégias para o aleitamento humano ao recém-nascido internado em unidades de terapia intensiva neonatal brasileiras.	Os desafios encontrados entre eles são o distanciamento, imaturidade fisiológica do recém-nascido, prematuridade, baixo peso, intercorrências clínicas, procedimentos cirúrgicos, dificuldades na ordenha mamária.
Sankar, Meera N <i>et al.</i>	2022	Barreiras ao fornecimento ideal de leite materno na unidade de terapia intensiva neonatal	Estudo retrospectivo	Examinadas as barreiras do paciente e do sistema ao uso ideal de leite materno em todos os lactentes, incluindo prematuros, prematuros tardios e a termo admitidos em UTIN	Com base em 865 lactentes. O uso de LM na alta para a população total foi de 89,4%.
Schwab, Isabella <i>et al.</i>	2024	Apoio à lactação em unidades de terapia intensiva neonatal na Alemanha a partir da perspectiva das mães - um estudo de método misto do status e necessidades atuais	Retrospectivo transversal e dados de entrevistas	Objetivo examinar as experiências de lactação e os desafios (emocionais) percebidos entre mães de bebês em UTINs	Entrevistadas 12 mães de bebês. Um terço das mães (37%) não foram informadas sobre a importância do AM antes do parto e após o parto. 22% não receberam nenhuma informação.
Sokou, Rozeta <i>et al.</i>	2022	Amamentação em neonatos internados em UTI neonatal: acompanhamento de 18 meses	Estudo de coorte	Avaliar a prevalência e a duração da amamentação em lactentes/crianças que haviam sido admitidas em UTIN e efeito de certos fatores associados à permanência na UTIN.	Entrevistas telefônicas com 255 mães. E o tempo médio da estadia na UTIN foi de 12 dias.
Srichalerm, Tippawan <i>et al.</i>	2024	Enfermeiras novatas tailandesas viveram experiências e perspectivas de amamentação e leite humano na (UTIN)	Abordagem fenomenológica descritiva	Compreender as opiniões dessas enfermeiras pode informar os profissionais de saúde a desenvolver programas de educação clínica.	Foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas com 13 enfermeiros. Foco em cinco temas principais que foram associados às questões de pesquisa.

Thorpe, <i>et al.</i>	2020	Suportar, falhar em suportar e minar a autoeficácia na amamentação: análise de chamadas para linhas de apoio	Qualitativa descritiva	Análise de estratégias interacionais em tempo real em uma linha de ajuda telefônica.	149 chamadas foram recebidas ligações para uma linha de ajuda aos pais. E 80% que ligaram para os serviços com preocupações com amamentação,
Yu, Yaqi <i>et al.</i>	2023	Necessidades de amamentação das mães de prematuros na China: estudo qualitativo.	Estudo qualitativo	Investigar as necessidades de amamentação de mães chinesas de bebês prematuros	Roda de Mudança de Comportamento. Entrevista com 13 mães de bebês prematuros.

Tabela 3 – Caracterização dos estudos - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

A tabela 4, conforme ilustrada, apresenta os principais achados que interferem na amamentação associados aos fatores clínicos do lactente.

FATORES CLÍNICOS DO LACTENTE	
AUTORES	PRINCIPAIS ACHADOS
Jiménez-Nogueira, Esperanza <i>et al.</i>	Bebês amamentados apresentaram menor necessidade de internação em UTI e de ventilação mecânica.
Jones, Rachel Ann <i>et al.</i>	Mesmo curtos períodos de internação em UTI impactam negativamente as taxas de amamentação na alta. Como a obesidade materna, distúrbios hipertensivos, DMG e parto cesariano.
Sokou, Rozeta <i>et al.</i>	Prematuridade, internação prolongada, uma duração mais curta da AM exclusiva para os recém-nascidos prematuros em comparação com os recém-nascidos a termo.
Sankar, Meera N <i>et al.</i>	Redução AME na alta hospitalar para todos os bebês desde prematuros extremos ao lactentes a termo, está relacionada às morbidades como displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante e uso de leite doador foram associadas à diminuição significativa do uso de LM em bebês extremamente prematuros.
Marcuz, Julia C. <i>et al.</i>	AME dos pacientes admitidos na UTIP foi inferior às metas recomendadas pela OMS

Tabela 4 – Fatores clínicos do lactente - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

FATORES MATERNOS	
AUTORES	PRINCIPAIS ACHADOS
McLeish, Jenny, et al.	A continuidade do AM depende da motivação, da capacidade e da oportunidade.
Neves, Ana C, et al.	Barreiras enfrentadas por mães. Dificuldades na ordenha mamária e falta de apoio psicológico.
Schwab, Isabella et al.	As mães relataram ausência de apoio à lactação nas UTIs.
Cremasco, Bruna R. et al.	causas de alterações emocionais, nervosismo, estresse, e dificuldades para amamentar.
Brockway, Meredith et al.	Mães com maior autoconfiança em sua capacidade de amamentar tinham mais chances de manter a amamentação até a alta hospitalar.
Mörélius, Evalotte et al.	Pais relataram dificuldades emocionais e práticas em alimentar seus bebês.
Heller, Nadja et al.	A idade materna precoce, diabetes gestacional e barreiras ao extrair leite materno no pós-parto
Foligno, S. et al.	Número maior de mães estressadas do que em outros departamentos.
Thorpe, et al.	Autoconfiança materna cognitiva, emocional e comportamental
Li, Xuemei et al.	As mães encontraram obstáculos: à separação, a falta de estimulação mamária, tiveram exaustão físicas e sentimentos emocionais negativos.
Moreira Thaís B. et al.	Dificuldades na amamentação diante da hospitalização.

Tabela 5 – Fatores maternos - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

BARREIRAS ESTRUTURAIS E PROFISSIONAIS	
AUTORES	PRINCIPAIS ACHADOS
Morais, Aisiane C.; Guirardi, Siena N.; Miranda, Juliana O. F.	Falhas nas práticas de incentivos, formas de apoio e nas medidas estratégicas.
Srichalerm, Tippawan et al.	Enfermeiras iniciantes relataram insegurança ao apoiar o aleitamento
Luiz, Juliana E. P. et al.	Infraestrutura da unidade neonatal, falta de alojamento conjunto na UTIN, falta de orientação, incentivo e estímulo à mãe.
Abugov, Haley et al.	À falta de tempo e à equipe inadequada, os enfermeiros nem sempre estavam disponíveis.
Yu, Yaqi et al.	Informação inadequada, falta de treinamentos e/ou cursos e locais impróprios.
Abukari, A. S.; Acheampong, A.K.	Alguns relatos com a falta de conhecimento, déficit de habilidade, inseguros no manejo da alimentação.

Tabela 6 – Barreiras estruturais e profissionais - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES	
AUTORES	PRINCIPAIS ACHADOS
Emídio, S. C. D. et al.	Intervenções propostas pela NIC: Cuidado infantil: neonato (6824); Cuidado neonatal: método canguru (6840); Aconselhamento para a lactação (5244); Cuidados com o lactente (6820); Cuidado infantil: pré-termo (6826). Duas intervenções ocorreram com menor frequência: Melhora do enfrentamento (5230) e Promoção do vínculo (6710).
Lira, Kellen K. A. dos S. et al.	Apropriação de estratégias que facilitem o aprendizado sobre a amamentação, para que ofereçam melhor suporte e atendimento às puérperas.
Gerhardsson, E. et al.	84% dos profissionais de saúde sentiram que precisavam de mais treinamento em amamentação. 23% dos participantes adquiriram treinamento extra em amamentação. Capacitação de profissionais com atitudes positivas em relação à amamentação tem se mostrado fundamental na promoção do AM.

Tabela 7 – Estratégias de intervenções - Curitiba, PR, Brasil - 2025.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

## DISCUSSÃO

Nesta revisão integrativa que teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as circunstâncias que impactam na não continuidade da amamentação em lactentes internados nas unidades de terapia intensiva, o objetivo foi alcançado.

Os estudos observaram que a autoeficácia da mãe é o principal fator para manter a manutenção do aleitamento materno. Conforme Bandura, (1977) é a capacidade comportamental que um indivíduo consegue exercer suas atribuições e de lidar com situações desafiadoras com persistência.

Destacou-se nesta pesquisa que a autoconfiança materna cognitiva, emocional e comportamental são capazes de lidar com as circunstâncias desafiadoras e apontam que oferecer o LM logo na admissão, aumenta as chances de manter o AM na alta hospitalar pelo favorecimento da amamentação durante as internações (BROCKWAY et al., 2023; THORPE, et al., 2020).

Houve concordância, entre os estudos, dos quais, foi indicado que a amamentação favorece a redução de internações em UTI e o uso de suporte ventilatórios, sendo assim, a prática do AM durante as internações tende a aumentar as chances de receber alta com uso de LM (SANKAR; WEINER, 2022; JIMÉNEZ-NOGUEIRA et al., 2024)..

Conforme evidenciado fatores associados ao estado clínico dos lactentes, dificuldades maternas, estruturais, institucionais e profissionais impactam e levam à redução da amamentação. Além de fatores como o distanciamento, displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante, prematuridade, baixo peso ao nascer e o uso de suporte ventilatório. Acrescentados os fatores maternos como o parto cesáreo, distúrbios hipertensivos gestacionais e a hemorragia pós-parto com parte do contexto da descontinuidade ao AM (HELLER et al., 2021; SOKOU et al., 2022; SANKAR; WEINER, 2022; JONES et al., 2023).

No entanto, fatores relacionados às dificuldades maternas como a insegurança, a exaustão física, alto índice de estresse emocional, cansaço, desconforto, desamparo e estresse pela hospitalização e uso de equipamentos foram selecionados como a impactar na não continuidade do AM (LI et al., 2020; MOREIRA et al., 2020; FOLIGNO et al., 2020).

Os estudos, mencionam que o AM teve índices menores conforme recomendado pela OMS, além da redução da amamentação e afetar principalmente na produção do LM. Tais fatores observados estão ligados à falta de conhecimento da extração, insegurança quanto à produção do leite, dificuldades com a ordenha, desmotivadas por orientações insuficientes na prática da amamentação (CREMASCO et al., 2024; MCLEISH et al., 2024; NEVES et al., 2024; MARCUZ et al., 2021).

Alguns estudos destacaram os relatos das nutrizes em que estas não receberam as informações sobre a importância do leite materno e orientações sobre o processo da ordenha, associados com a falta do apoio profissional durante a amamentação, além de obstáculos e apoio na amamentação (SCHWAB et al., 2024; MÖRÉLIUS et al., 2021).

Entre as situações da falta de apoio, foram apresentadas dificuldades como: falta de orientações sobre a técnica da amamentação, limitações motivacionais, a falta de treinamentos ou cursos, locais inapropriados para acomodar as mães (YU YAQI et al., 2023; MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020).

Assim como percebidas barreiras relacionadas à infraestrutura inadequada para acolhimento das mães, falta de alojamento conjunto nas UTI, falta de rotinas pelos próprios profissionais, falta de protocolos, educação continuada, de tempo e a comunicação ineficaz entre mãe e os profissionais (LUIZ et al., 2023; ABUGOV et al., 2021).

Além das limitações estruturais e de processo, os profissionais relataram insegurança e medo relacionado ao risco de broncoaspiração e a falta de conhecimento na utilização de métodos alternativos e mencionaram ainda a necessidade de conhecimentos, o que reforça a importância de protocolos específicos para oferecer a amamentação (ABUKARI; ACHEAMPONG, 2021).

Neste sentido, destaca-se o papel da enfermagem para o apoio à amamentação, por meio da comunicação coerente e clara, fornecimento de informações eficazes, capacitações, intervenções voltadas à amamentação, domínio técnicos e o apoio profissional. As evidências apontam que a presença de enfermeiros capacitados favorece a autoconfiança materna e fortalece o vínculo mãe-filho (SRICALERM et al., 2024; LIRA et al., 2023).

Complementa Gerhardsson et al. (2021), que aborda a importância do uso de ferramentas específicas para enaltecer as atitudes, experiências e a formação profissional, no qual favorece para capacitações contínuas, valorização e o incentivo à amamentação.

As observações feitas por Emídio et al., 2020, desmembrou intervenções de enfermagem voltadas para a amamentação e que engloba o apoio da enfermagem na extração e na oferta do leite e orientação sobre o aleitamento, cuidados diretos e a promoção da saúde. Destarte, foi exposto a importância de protocolos bem estruturados, de ações que fortalecem o vínculo e que contribuam para o AM.

Diante disso, percebe-se que a continuidade da amamentação em UTIs é influenciada por multifatores nos aspectos clínicos, maternos e institucionais. Entende-se que a enfermagem tem um papel fundamental como promotora da saúde, por estar à frente dos cuidados, instruindo nas técnicas de amamentação, estimular o vínculo de mãe e filho, desenvolver ações na promoção do AM, esclarecedor das dúvidas e direcionamento para o apoio psicológico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas evidências analisadas, conclui-se que a continuidade do AM em lactentes internados na UTI, envolve a relação de mãe-filho, além dos profissionais de saúde e ambiente hospitalar.

Diante disto, observou-se que existem multifatores como barreiras que afetam na manutenção do AM, estão ligadas às limitações patológicas dos lactentes, como as hospitalização em UTI, o uso de equipamentos e suporte ventilatório, displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante, prematuridade, baixo peso ao nascer. Neste contexto, os motivos que impactam diretamente na alimentação destas crianças, surgem meios alternativos para o suporte nutricional, a oferta do LM pode ser administrada de forma parcialmente ou levar até o desmame precoce.

Compreende-se, os fatores maternos como aspectos psicológicos, emocionais e sociais, associado à vulnerabilidade na hospitalização dos seus filhos, exaustão física e psicológica e o estresse. Foi possível observar-se que os motivos afetam prejudicialmente na produção do leite e na extração do leite, visto que às nutrizes necessitam ter boa qualidade de sono, alimentação adequada, repouso e menores stress possíveis para que fisiologicamente consiga boa produção de leite.

Dentro destes desafios, a enfermagem tem um papel primordial, como promotores da saúde por ser a profissão que está diretamente nos cuidados, contexto em que entende-se a contribuir para a garantia da amamentação e ampliação direta das estratégias para o fortalecimento do vínculo das nutrizes e seus bebês, promovendo atendimentos humanizados, auxiliando o manejo da amamentação com a técnica correta, gerando acolhimento e facilitando a adesão das mães na realização dos cuidados com o seus filhos.

Por esta razão entende-se que futuras pesquisas devem ser abordadas nas elaboração de estratégias, protocolos e diretrizes para garantir a continuidade do AM dentro das UTIs, para promover a continuidade do AM após a alta hospitalar..

## REFERÊNCIA

**ABUGOV, H.** et al. Barreiras e facilitadores às práticas de apoio à amamentação em uma UTI neonatal na Colômbia. [S.l.], 2021. Feb;39(1):e11. doi: 10.17533/udea.iee.v39n1e11. **Disponível em:** [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072021000100011&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072021000100011&lang=pt) **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**ABUKARI AS, ACHEAMPONG AK.** Feeding the critically ill child in intensive care units: a descriptive qualitative study in two tertiary hospitals in Ghana. *BMC Pediatrics*. 2021 Sep 10;21(1):395. doi: 10.1186/s12887-021-02854-2. **Disponível em:** <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-021-02854-2> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**BANDURA, A.** Autoeficácia: rumo a uma teoria unificadora da mudança comportamental. *Psychological Review*, v. 84, n. 2, p. 191–215, 1977. **Disponível em:** <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Aleitamento materno.** *Governo Federal*. Brasil, 2025. **Disponível em:** <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. **Acesso em:** 10 abr. 2025.

**BROCKWAY, M.** et al. Autoeficácia na amamentação prevê alimentação com leite materno em prematuros na alta da UTI neonatal. *Nursing open*. vol. 10,3 (2023): 1863-1870. DOI:10.1002/nop2.1450. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36527730/> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**BRONDANI, A. S.; JANTSCH, LB.; JACOBI, L.F.** Fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 24, e20230292, 2024. **Disponível em:** <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202400000>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**CREMASCO, B. R.** et al. Vivências no processo de aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros internados em um hospital público de Guarapuava-PR. [S.l.], 2024. DOI: 10.12957/demetra.2024.76961. **Disponível em:** <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/76961> **Acesso em:** 23 jun. 2025.

**EMÍDIO, S. C. D.** et al. Mapeamento das intervenções de enfermagem no estabelecimento da amamentação em uma unidade neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2020. **Disponível em:** <https://doi.org/10.5216/ree.v22.61840>. **Acesso em:** 23 jun. 2025.

**FOLIGNO, S.** et al. Avaliação do estresse materno durante a hospitalização pode influenciar a taxa de amamentação. [S.l.], *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*. 2020. DOI:10.3390/ijerph17041298. **Disponível em:** <https://doi.org/10.3390/ijerph17041298>. **Acesso em:** 23 jun. 2025.

**GERHARDSSON, E.** et al. Atitudes em amamentação prematura: uma ferramenta para descrever atitudes em relação à amamentação entre profissionais de saúde em terapia intensiva neonatal. [S.l.], *Obstetrícia*. 2021. DOI: 10.1016/j.midw.2020.102919. Epub 2020 Dec 26. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33422884/> **Acesso em:** 23 jun. 2025.

**HÉLLER, N.** et al. Alimentação com leite da própria mãe em prematuros internados em UTI neonatal e enfermaria de cuidados especiais: obstáculos, intervenções, cálculo de risco. [S.l.], *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*. 2021. DOI:10.3390/ijerph18084140. **Disponível em:** <https://doi.org/10.3390/ijerph18084140> **Acesso em:** 23 jun. 2025.

**JESUS, T. T.; SIQUEIRA, D. S.; SILVA, K. S. S.** Desafios do aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Ciências da Saúde*, v. 28, ed. 132, mar. 2024. **Disponível em:** <https://doi.org/10.5281/zenodo.10795485>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**JIMÉNEZ-NOGUEIRA, E.** et al. Impacto do aleitamento materno nas admissões em UTI e necessidade de ventilação mecânica em lactentes com bronquiolite por VSR com menos de 6 meses: um estudo observacional. *Pediatric pulmonology*. vol. 59,10 (2024): 2442-2448. DOI:10.1002/ppul.27036. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38695615/> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**JONES, R. A.** et al. Investigando a admissão de curta duração em UTI neonatal como fator de risco para redução do aleitamento na alta em bebês  $\geq 36$  semanas: um estudo de coorte retrospectivo. [S.l.], *BMJ open*, vol. 13,10 e075658. 19 Oct. 2023. DOI:10.1136/bmjopen-2023-075658. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37857543/> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

LI, X. et al. Experiências das mães na extração de leite durante a separação de seus bebês hospitalizados: uma revisão sistemática de evidências qualitativas. [S.l.], 2024. Vol. 24,1124. 10 fev. 2024, *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024. DOI: 10.1186/s12884-024-06323-3. **Disponível em:** <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-024-06323-3>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

LIMA, A. P. E. et al. **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 40, 3 out. 2019. **Disponível em:** <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>. **Acesso em:** 24 maio 2025.

LIRA, K. K. A. S. et al. Interferência do apoio profissional no aleitamento materno: uma revisão sistemática. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 17, e253832, 2023. **Disponível em:** <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.253832>. **Acesso em:** 23 jun. 2025.

LUIZ, J. E. P. et al. Perspectivas de profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal. [S.l.], 2023. **Disponível em:** <https://doi.org/10.5216/ree.v25.73940>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

MACEDO AB. Causas do desmame precoce em lactentes: uma revisão integrativa. *Femina*. Santa Catarina, 2022; p. 435–443, 2022. **Disponível em:** <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397872/femina-2022-507-435-443.pdf>. **Acesso em:** 10 abr. 2025.

MARCUZ, J. C.; EMIDIO, S.C.D.; CARMONA, E.V. **Aleitamento materno em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica.** *Revista Mineira de Enfermagem*, [S. l.], v. 25, 2021. DOI: 10.5935/1415.2762.20210007. **Disponível em:** <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/55010>. **Acesso em:** 10 abr. 2025

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXO/?lang=pt>. **Acesso em:** 28 abr. 2025.

MCLEISH, J.; REDSHAW, M. What supports mothers of very preterm babies to start and continue breast milk feeding in neonatal units? A qualitative COM-B analysis of mothers' experiences. *Maternal and Child Nutrition*, [S.l.], 2024. **Disponível em:** <https://doi.org/10.1111/mcn.13915>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

MORAIS, A. C.; GUIRARDI, S. N.; MIRANDA, J. O. F. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.35643>. **Disponível em:** [https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502020000100317](https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100317) **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**MOREIRA, T. B.** et al. Vivência materna frente à hospitalização do filho: dificuldades na amamentação. [S.l.], *Escola Anna Nery*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0281>. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/ean/a/jgQPTN8zbCbyPpCkSVCZhr/?lang=pt> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**MÖRÉLIUS, E.** et al. Experiências dos pais na alimentação de seus recém-nascidos extremamente prematuros em UTI centrada na família: estudo qualitativo. [S.l.], *International Breastfeeding Journal*. 2021. DOI:10.1186/s13006-021-00394-0. **Disponível em:** <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00394-0> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**NEVES, A. C.** et al. Desafios e estratégias na amamentação. [S.l.], v. 9 n. 1, *Journal Health NPEPS*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.30681/2526101012078>. **Disponível em:** <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12078>. **Acesso em:** 21 jun. 2025

**PAGE, M. J.** et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. **Acesso em:** 20 maio 2025.

**RIBEIRO, A. C.; ARTAGOITIA, D. E.** Ventilatory support in pediatric UTI: Observational study. *Brazilian Journal of Global Health*, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 62, 2021. DOI: <https://doi.org/10.56242/globalhealth;2021;1;3;62-66> **Disponível em:** <https://periodicos.unisa.br/index.php/saudeglobal/article/view/246>. **Acesso em:** 21 abr. 2025.

**SANKAR, M. N.; WEINER, G. M.** Barreiras ao fornecimento ideal de leite materno na unidade de terapia intensiva neonatal. [S.l.], *Journal of perinatology*. 2022. DOI:10.1038/s41372-021-01275-4 **Disponível em:** <https://www.nature.com/articles/s41372-021-01275-4> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**SCHWAB, I.** et al. Apoio à lactação em UTIs neonatais na Alemanha sob a perspectiva das mães: um estudo de métodos mistos sobre o estado atual e necessidades. [S.l.], *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024. DOI:10.1186/s12884-024-06339-9. **Disponível em:** <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-024-06339-9#citeas>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**SRICHALEERM, T.** et al. Experiências vividas e perspectivas de enfermeiras iniciantes tailandesas sobre aleitamento e leite humano na UTI neonatal. *International Breastfeeding Journal*. 2024. DOI: 10.1186/s13006-024-00620-5. **Disponível em:** <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-024-00620-5#citeas>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**SOKOU, R.** et al. Amamentação em neonatos internados em UTI neonatal: acompanhamento de 18 meses. [S.l.], 2022. *Nutrientes*. DOI:10.3390/NU14183841. **Disponível em:** <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/18/3841> **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**THORPE, K.; DANBY, S.; CROMACK, C.; GALLEGOS, D.** Suportar, falhar em suportar e minar a autoeficácia na amamentação: análise de chamadas para linhas de apoio. *Acta Paul Enfermagem*. 2020. DOI: 10.1590/1982-0194201700057. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/ape/a/7wz4pHyb7HM4HZ5RkgFvSmt/?lang=pt>. **Acesso em:** 21 jun. 2025.

**WHO; UNICEF.** WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. Implementation guide: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative. *Geneva: WHO/UNICEF*. 2018. 64 p. **Disponível em:** <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807>. **Acesso em:** 21 abr. 2025.

**YU, YAQI.** et al. Necessidades de amamentação das mães de prematuros na China: estudo qualitativo. *Nursing for Women's Health*. 2021. DOI: 10.1016/j.nwh.2020.11.005. **Disponível em:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33450242/>. **Acesso em:** 23 jun. 2025.