

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

DAYANE VILANIA FERREIRA DA SILVA

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO
ACERCA DA REALIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE TRANSLACTAÇÃO E
RELACTAÇÃO**

SANTA CRUZ – RN

2019

DAYANE VILANIA FERREIRA DA SILVA

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO
ACERCA DA REALIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE TRANSPLANTAÇÃO E
REPLANTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr^a. Rafaela Carolini de Oliveira Távora.

Coorientador: José Lenartte da Silva.

SANTA CRUZ – RN

2019

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA

Silva, Dayane Vilania Ferreira da.

Instrumento para avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação / Dayane Vilania Ferreira da Silva. - 2019.
32 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Santa Cruz, RN, 2019.

Orientadora: Rafaela Carolini de Oliveira Távora.
Coorientador: José Lenartte da Silva.

1. Aleitamento Materno - Trabalho de Conclusão de Curs. 2. Enfermagem - Trabalho de Conclusão de Curs. 3. Estudos de Validação - Trabalho de Conclusão de Curs. I. Távora, Rafaela Carolini de Oliveira. II. Silva, José Lenartte da. III. Título.

RN/UF/FACISA

CDU 613.221

DAYANE VILANIA FERREIRA DA SILVA

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO
ACERCA DA REALIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE TRANSPLACÇÃO E
RELACTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Faculdade de Ciências da
Saúde do Trairi da Universidade Federal
do Rio Grande do Norte, como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Rafaela Carolini de
Oliveira Távora
Coorientador: José Lenartte da Silva

Aprovado em: 09 de dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Rafaela Carolini de Oliveira Távora
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Orientadora

Maria Leonor de Paiva da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Membro Interno

Érika Mara Valentim da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Membro Externo

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por ter me sustentado até aqui, por me iluminar e guiar.

A Virgem Maria por me socorrer nos momentos difíceis e sempre interceder por mim.

A minha família, de forma especial minha avó por sempre ser apoio e me incentivar em meus estudos, por sempre ter acreditado e apoiado, principalmente nos momentos em que a desistência parecia ser a melhor saída.

Aos meus amigos, que me ajudaram e se fizeram rede de apoio quando imaginei que não seria possível chegar até aqui e sempre me fizeram ver a beleza da vontade de Deus em tudo, mesmo diante das dificuldades e por terem estendido a mão quando mais precisei.

Aos grandes mestres, que compartilharam seus conhecimentos e experiências durante todo o curso. Por me formarem não só profissionalmente mais humanamente de forma particular a minha orientadora/pastora que como canal de Deus me auxiliou não só neste trabalho, mas nas dificuldades, por não ter desistido de mim e por sempre acreditar. O Senhor não poderia ter me presenteado com alguém tão luz como esta. Gratidão!

Aos colegas de cursos por serem sinal de resistência e por juntos dividirem essa caminhada que foi árdua mas que tanto nos ensinou.

O bom Deus não me inspiraria desejos irrealizáveis.

Santa Teresinha

RESUMO

Introdução: Para o desenvolvimento de um novo instrumento de mensuração em saúde são necessários vários recursos, também a mobilização de informações em diversas áreas. Sendo recomendado que o pesquisador conheça dos questionários já existentes, pois, muitos podem atender as finalidades pretendidas ou iguais, assim, a revisão de literatura também é essencial para o desenvolvimento de um instrumento adequado e atualizado. **Objetivo:** Construir um instrumento para avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação. **Método:** Trata-se de um estudo de carácter metodológico, que obteve seus subsídios por meio de uma revisão de literatura do tipo integrativa. O presente trabalho compõe-se da primeira fase da validação do instrumento, que refere-se a sua construção. **Desenvolvimento:** Foi realizada uma busca na literatura, nos meses de setembro e outubro de 2019, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e no domínio CAFÉ e Google. Foram realizados cruzamentos com os termos: “aleitamento materno”, “enfermagem”, “estudos de validação”, “translactação” e “relactação”; com o booleano “and” relacionando-os, sempre dois termos entre si. Seguiu-se a elaboração do instrumento com base nos resultados dessa busca. O instrumento obtido possui 16 questões que devem ser assinaladas pelo profissional como verdadeiras, falsas ou não sei. A partir dele pretende-se averiguar o índice de acertos e chegar ao resultado de que ele possui ou não conhecimentos acerca da translactação e relactação. **Considerações finais:** Acredita-se que o instrumento criado será de grande valor para a melhoria do cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Enfermagem. Estudos de Validação.

ABSTRACT

Introductions For the development of a new health measurement instrument, several resources are available, as well as the mobilization of information in several areas. It is recommended that the researcher be aware of existing questionnaires, as many can serve as intended or equal purposes, thus, a literature review is also essential for the development of an appropriate and updated instrument. Objective: To construct an instrument for assessing nurses' knowledge about translational and relactation techniques. Method: This is a methodological study, which records its subsidies through an integrative literature review. The present work consists of the first validation phase of the instrument, which refers to its construction. Development: A literature search was carried out in September and October 2019 in the databases: Virtual Health Library and in the CAFÉ domain and Google. Crosses were performed with the terms: "breastfeeding", "nursing", "validation studies", "translactation" and "relactation"; with the boolean "e" relating them, always two terms to each other. This was followed by the elaboration of the instrument based on the results of this search. The Authorized Instrument has 15 questions that must be marked by the trader as true, false or I don't know. From it, he intends to calculate the hit ratio and arrive at the result that he has or does not know about translation and reporting. Final considerations: It is believed that the instrument created will be of great value for the improvement of nursing care.

Keywords: Breastfeeding. Nursing. Validation Studies.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	Instrumentos de avaliação	8
1.2	Aleitamento e a avaliação do cuidado de Enfermagem	10
2	OBJETIVO	11
3	METODOLOGIA	11
4	RESULTADOS	14
5	DISCUSSÃO	21
6	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Instrumentos de avaliação

É crescente o número de instrumentos que analisam características específicas e diversos desfechos na área da saúde, acessíveis para o uso em pesquisas, práticas clínicas e análises de saúde da população (TERWEE *et al.*, 2007). Contudo, diversos desses não têm sido criados e validados corretamente (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Essas ferramentas devem ser fiéis aos conteúdos estudados, para que as conclusões obtidas sejam válidas e promovam o desenvolvimento da teoria e prática de Enfermagem (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001), de forma que, ao se pensar em planejar um método de coleta de dados, são necessárias estratégias que garantam indicadores confiáveis (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

O desenvolvimento integral de um novo instrumento de mensuração em saúde é bastante complexo, além de precisar de vários recursos, requer também a mobilização de capacidades além de informações em diversas áreas. Dessa forma, antes de desenvolver novos instrumentos, é recomendado que o pesquisador conheça dos questionários já existentes, pois, muitos podem atender as finalidades pretendidas ou iguais (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Considerando a importância desse tipo de estudo, Sartorio *et al.* (2017) realizaram uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar instrumentos de avaliação acerca do aleitamento materno (AM), e sua aplicação clínica. O estudo mostrou que existem diversas ferramentas disponíveis, que visam avaliar o acompanhamento da mãe e seu filho no processo de AM, porém há a escassez de instrumentos que possam aprimorar a prática e o conhecimento do profissional.

Terwee *et al.* (2007), analisando revisões sistemáticas de ensaios clínicos, indicam que são necessários critérios fidedignos, para obter qualidade metodológica em relação a uma boa avaliação de instrumentos na área da saúde. Dessa forma, é indispensável avaliar esses critérios, para garantir maior confiabilidade na utilização de instrumentos.

Os mesmos autores apontam a necessidade de mais clareza nesses critérios, para melhor qualidade de avaliação. Como exemplo, mencionam que para a validação, é importante que as hipóteses levantadas sejam continuamente testadas, para resultados

confiáveis.

Dessa forma, deve-se compreender o instrumento como um todo, preocupando-se inclusive com sua aplicabilidade e resultados nas populações que se deseja investigar, para escolher o que mais se adequa a sua pesquisa. Roah (2006) corrobora ao apontar que a qualidade de informação fornecida irá depender do quão confiável é o instrumento, sendo necessário compreender de forma mais detalhada cada instrumento, e quais medidas são necessárias para uma boa avaliação.

Nesse ínterim, Souza, Alexandre e Guirardello (2017) mostram a importância da validação de um instrumento, para que esse torne-se confiável para sua aplicabilidade. Lobiondo-Wood e Haber (2001) afirmam que a validade refere-se a um instrumento de medição que objetiva medir exatamente o que se propõe a medir: quando um instrumento é válido, ele irá refletir verdadeiramente o conceito que for medir. Existem três tipos principais de validade: a validade de conteúdo, validade de construto e a validade de critério. Para o presente estudo, trabalhar-se-á com a validade de conteúdo.

A validade de conteúdo refere-se ao o quanto que um conteúdo de um instrumento, mostra-se adequado ao construto que está sendo medido (MOKKINK *et al.*, 2010). Quando um investigador está criando uma ferramenta e surgem então, questões de validade de conteúdo, a preocupação será se a ferramenta de avaliação e as questões que estão contidas nela, são representativas em relação ao domínio de conteúdo que o pesquisador pretende medir (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001).

O uso de um instrumento de avaliação sobre amamentação é um indicador de qualidade para as instituições de saúde, que conduz com a boa prática do profissional, facilitando a proposta e continuidade de intervenções individualizadas à mãe e ao seu filho e qualificando a comunicação entre os profissionais. Acrescenta-se que há uma ampliação da autoconfiança materna sobre sua capacidade de amamentar e lidar com as necessidades que seu filho possui (CARVALHAES; CORRÊA, 2003).

Contudo, mesmo com a importância da temática, quando se busca na literatura sobre amamentação e instrumentos relacionados a essa prática, são encontrados diversos textos, mas direcionados à mãe e ao recém-nascido, sem o tocante à prática profissional do enfermeiro. Aprofundando-se essa busca, quando se procura acerca de instrumentos que abordassem a translactação e relactação nas bases de dados online, não identificam-se instrumentos que abordem esse tema.

1.2 Aleitamento e a avaliação do cuidado de Enfermagem

O aleitamento materno é um método natural de vínculo, proteção e afeto, além de ser de baixo custo e eficaz na promoção da saúde integral do bebê. Sendo fortemente apoiado devido aos inúmeros benefícios que são de longo prazo tanto para a mãe como para o bebê (MARIANI, 2015). São benefícios do aleitamento materno para o bebê: previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias; com efeito protetor sobre alergias, os bebês terão uma melhor adaptação a outros alimentos. Já para a mãe: ajuda uma involução uterina mais rápida, com menor possibilidade de ter câncer de mama, além de evitar uma nova gravidez, desde que este seja praticado exclusivamente, em livre demanda, sem a utilização de outros tipos de leites, nem complementado com outro tipo de alimento (LEVY; BERTOLO, 2008).

Entretanto, as nutrizes podem enfrentar algumas dificuldades durante a amamentação, que se não forem identificadas e tratadas, podem acarretar a interrupção da amamentação (BRASIL, 2009). São diversas as barreiras existentes, que podem influenciar negativamente a amamentação, causando assim um maior estresse e ansiedade entre as puérperas podendo levar a diminuição da lactação (ZULIN, 2015).

Algumas dessas dificuldades são: prematuridade “devido à imaturidade fisiológica e neurológica, dificuldade em coordenar sucção-deglutição-respiração” (ZULIN, 2015, p.364), demora na “descida do leite”, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário (BRASIL, 2009, p.38), utilização de bicos artificiais e chupetas (PESSOA-SANTANA, 2016).

Diante dessas realidades, existem métodos alternativos que auxiliam no aleitamento do recém-nascido. Dentre alguns desses destacam-se: relactação e translactação, técnica sonda-dedo e técnica do copinho (PESSOA-SANTANA, 2016). Dentre esses destaca-se “a relactação e translactação como técnicas, de sucção direta ao seio, amplamente utilizadas”, nas quais se utiliza uma sonda nasogástrica pediátrica e uma seringa sem êmbolo, esta é colocada perto do mamilo da mãe, permitindo o bebê quando abocanhar sugar prontamente o leite ofertado. Acrescenta-se que na translactação o leite oferecido é próprio da mãe, já na relactação o leite ofertado é artificial (PESSOA-SANTANA, 2016, p.159).

O cuidado de enfermagem envolve ações que visam garantir ao paciente as necessidades humanas básicas e gerenciar o cuidado; realizar trabalho em equipe sendo, assim, um processo amplo e interativo, baseado no conhecimento científico (BORGES *et*

al., 2012).

Desta forma, para que essas técnicas sejam realizadas corretamente, trazendo tanto para mãe e filho, como para toda a equipe resultados satisfatórios, é essencial que os profissionais de forma mais específica o enfermeiro, por estar ligado diretamente com os pacientes, tenham o conhecimento teórico-prático dessas técnicas, para sua aplicação clínica.

Portanto, para garantir que esses profissionais venham a realizar as técnicas corretamente e assim obtendo resultados desejados, é necessário que estes sejam avaliados, de forma constante. Dessa forma, surgiu o questionamento: Qual a validade de conteúdo de instrumento para avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação?

2 OBJETIVO

Construir um instrumento para avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter metodológico, que obteve seus subsídios por meio de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Segundo Polit e Beck (2011), esse tipo de estudo refere-se a construção, validação e avaliação de instrumentos e métodos de pesquisa. Dessa forma, será construído um instrumento para avaliar o conhecimento dos profissionais acerca das técnicas de translactação e relactação.

Revisão integrativa da literatura consiste em uma elaboração de uma vasta busca da bibliografia, com intenção de contribuir em discussões metodológicas e resultados de pesquisas, como também em estudos futuros a serem realizados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Lynn (1986) compreende o processo de validação de conteúdo em duas etapas distintas, a primeira envolve o desenvolvimento do instrumento e a segunda, constitui-se da avaliação dos especialistas. O presente trabalho compõe-se da primeira dessas etapas: a elaboração de um instrumento, de forma que em estudo posterior pretende-se realizar a validação por especialistas, conforme apontado.

Esse instrumento foi construído por meio de buscas na literatura por artigos nacionais e internacionais, que abordem sobre o aleitamento materno e as técnicas de

translactação e relactação, além de manuais e livros disponíveis pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), são seis as etapas para a construção de uma revisão integrativa. A primeira etapa consiste na identificação do tema e da questão de pesquisa. Para a presente pesquisa o tema é a amamentação e os métodos de relactação e translactação; já a questão de pesquisa: Quais os aspectos fundamentais para a utilização das técnicas de translactação e relactação?

Segunda etapa foi o estabelecimento de critérios para exclusão e inclusão de estudos, essa já detalhada anteriormente. Nessa etapa, interligada à anterior, uma vez que a abrangência do assunto a ser estudado determinará o procedimento de amostragem, mais seletivo é então o revisor, em relação a inclusão da literatura a ser considerada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Terceira etapa foi a categorização dos estudos encontrados. Tem como objetivo, organizar e sumarizar as informações de maneira sucinta, formando então um banco de informações de fácil acesso e manejo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A quarta etapa é a avaliação dos estudos. Será a análise de dados, em uma pesquisa convencional, na qual há emprego de ferramentas apropriadas. Essa análise deverá ser realizada de forma criteriosa, buscando encontrar explicações para os resultados diferentes ou conflitantes dos diferentes estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A quinta etapa é a interpretação dos resultados. Será a discussão dos principais resultados na pesquisa. Realizando a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

Por fim, a sexta etapa consiste na apresentação da revisão. É a elaboração de documento, que conterá a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados encontrados evidenciado através dos artigos incluídos.

Como explicitado anteriormente, para nortear a pesquisa bibliográfica foi estabelecida a seguinte questão: “Quais os aspectos fundamentais para a utilização das técnicas de translactação e relactação?”

As palavras chave escolhidas através dos Descritores em Ciências da Saúde presentes na BVS (DeCS): aleitamento materno, enfermagem e estudos de validação; além das palavras translactação e relactação, visto às especificidades do tema. As publicações foram encontradas através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e no CAFÉ, além também no Google. A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro

à outubro de 2019.

No estudo foram incluídos documentos nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês, que abordavam sobre aleitamento materno e as técnicas de translactação e relactação, além de livros e manuais disponíveis pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), materiais essenciais para a construção do conhecimento junto à temática.

Foram excluídos os artigos incompletos ou que não responderam à questão problema delineada.

Diante dos resultados dessas etapas descritas, foi organizado um instrumento para a avaliação do conhecimento do enfermeiro acerca da realização das técnicas de translactação e relactação.

4 RESULTADOS

A pesquisa dos documentos realizou-se na BVS, CAPES e Google. Nos dois primeiros foram realizados diversos cruzamentos com os termos: “aleitamento materno”, “enfermagem”, “estudos de validação”, “translactação” e “relactação”; com o booleano “and” relacionando-os, sempre dois termos entre si. No total de dez cruzamentos nesses bancos. Para a pesquisa no Google não foi utilizado o booleano referido, mas a pesquisa deu-se com os mesmos descritores. Ainda, devido ao pouco número de artigos encontrados realizou-se a busca simples pelos termos “translactação” e “relactação” separadamente nas bases BVS e CAPES.

Assim, da BVS obteve-se dez publicações e oito publicações do Periódicos CAPES, no total de 18 artigos. Foram excluídos por repetição quatro publicações e cinco por não responderem à questão problema, restando 9 artigos. Já na pesquisa pelo Google foram encontrados seis documentos, entre estes um livro, três manuais e dois artigos sendo um deles em inglês. Todos esses 15 documentos são apresentados no Quadro 1, Quadro 2 e Quadro 3.

O Quadro 1 trata apenas dos artigos encontrados por meio das buscas realizadas na BVS e no Periódicos CAPES, descritas anteriormente. Destaca-se que no Quadro 1 não são apresentados os resultados do cruzamento por meio dos descritores e booleano: Relactação AND aleitamento materno, pois o mesmo resultou apenas em artigos repetidos.

Quadro 1: Publicações encontradas, segundo busca realizada na BVS e no Periódicos CAPES

Termos e booleanos utilizados na busca	Publicações encontradas
Translactação AND aleitamento materno	Vivência de mães de prematuros no processo de translactação.
	Validação clínica do Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral.
	Aleitamento materno exclusivo na alta de recém-nascidos internados em berçário de alto risco e os fatores associados a essa prática.
Translactação AND relactação	Métodos alternativos de alimentação do recém-nascido prematuro: considerações e relato de experiência.

Relactação	Aleitamento natural e relactação — atuação da enfermeira.
	Relactação: revisão bibliográfica
	Atuação fonoaudiológica hospitalar junto a um processo de relactação e adoção: relato de caso.
	Relactação: Identificação de práticas bem sucedidas
Translactação	Avaliação para o início da alimentação oral de recém-nascidos pré-termo.

Fonte: A autora (2019).

O Quadro 2 apresenta todos 11 os artigos encontrados, segundo título, ano, autor, equipe pesquisadora, local de origem do periódico, título do periódico e tipo de estudo.

Quadro 2 - Descrição dos artigos conforme: Título, autor, ano, equipe pesquisadora, local, título do periódico, tipo de estudo

Título (ano)	Autor/ Equipe pesquisadora/ Local	Título do periódico/ Tipo de estudo
Vivência de mães de prematuros no processo de translactação. (2015)	Zulin NE, Tacla MTG, Souza SNDH et al./ Enfermeiros/ PR.	Semina: Ciências Biológicas e da Saúde/ Abordagem qualitativa.
Validação clínica do Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral. (2013)	Fujinaga CI, Moraes SA, Amorim NEZ, Lopes FC, et al./ Enfermeiros/ PR.	Rev. Latino-Am. Enfermagem/ Estudo de Validação Clínica, quantitativo.
Aleitamento materno exclusivo na alta de recém-nascidos internados em berçário de alto risco e os fatores associados a essa prática. (2004)	Mancini PGB, Meléndez GV/ Enfermeiras/ RJ.	Jornal de Pediatria/ Estudo Quantitativo.
Métodos Alternativos de Alimentação do Recém-Nascido Prematuro: Considerações e Relato de Experiência. (2016)	Santana MCCP, Silveira BL, Santos ICS et al./ Fonoaudióloga e Enfermeiros/ AL.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde/ Relato de Experiência, qualitativo.
Atuação Fonoaudiológica Hospitalar Junto a um Processo de Relactação E Adoção: Relato de Caso. (2014)	Santana MCCP, Moroni BCS, Alpino LL, Porto VFA./ Fonoaudióloga, Secretária de Saúde/ AL.	Rev. CEFAC/ Relato de experiência, qualitativo.
Aleitamento Natural e Relactação — Atuação da Enfermeira. (1983)	Bonilha AGN Rezende MA./ / Enfermeiras / SP.	Rev. Esc. Enf. USP/ Descritivo.
Relactação: Revisão Bibliográfica. (1984)	Rezende MA./ Enfermeira./ SP.	Rev. Esc. Enf. USP/ Revisão Bibliográfica.
Avaliação para o início da alimentação oral de recém-nascidos pré-termo. (2016)	Bolzan GP, Berwig LC, Prade LS et al. /Enfermeiros/ RS.	CoDAS/ Quantitativo
Relactação: Identificação de práticas bem sucedidas. (2011)	Mariano GJS./ Enfermeira./ SP.	Revista de Enfermagem Referência/ Revisão

		integrativa da literatura.
Relactation, translactation and breast-oro-gastric tube as transition methods in feeding preterm babies. (2009)	Aquino RR, Ósório MM./ Médica e Nutricionista/PE.	J Hum Lact/ Quantitativo
Relactação como possibilidade terapêutica na atenção a lactentes com necessidades alimentares especiais. (2014)	Oliveira TL, Moraes BA, Salvado LLF./ Enfermeiros/ Médica e Nutricionistas/ GO.	Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde / Quantitativo.

Fonte: A autora (2019).

O Quadro 3 apresenta manuais, tese e livro encontrados, segundo título, ano, responsável pela publicação, local e tipo de documento.

Quadro 3 - Descrição dos manuais, livro e tese conforme: título, ano, responsável pela publicação, local e tipo de documento.

Título (ano)	Responsável pela publicação/ Local	Tipo de documento
Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. (2009)	Ministério da Saúde/ BR.	Manual técnico.
Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru. (2013)	Ministério da Saúde / BR.	Manual técnico.
Relactation: review of experience and recommendations for practice. (1998)	WORLD HEALTH ORGANIZATION / Geneva.	Livro.
O uso da translactação para aleitamento materno de bebês de muito prematuros: ensaio clínico randomizado. (2011)	Rossetto EG./ Enfermeiros/ SP.	Tese de doutorado em enfermagem em saúde pública

Fonte: A autora (2019).

O Quadro 4 apresenta os artigos encontrados segundo o títulos e os aspectos essenciais discutidos em cada documento sobre aleitamento materno, translactação e relactação.

Quadro 4 - Descrição dos documentos encontrados conforme: título e aspectos essenciais discutidos

Título	Aspectos essenciais discutidos no documento
Validação clínica do Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral.	“O aleitamento materno é o método de alimentação mais recomendado para os prematuros devido aos benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e emocionais, favorecendo o vínculo mãe/filho (FUJINAGA, et. al, 2013)
Métodos Alternativos de Alimentação do Recém-Nascido Prematuro: Considerações e Relato de Experiência.	<p>“Temos, assim, o aleitamento materno como a forma mais natural para um adequado aporte nutricional.”</p> <p>“Além de favorecer o estreitamento do vínculo entre o binômio mãe-filho e garantir o contato precoce entre eles, os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno o tornam um excelente alimento para os recém-nascidos prematuros (NASCIMENTO, ISSLER, 2004; SCOCHI et al., 2008).”</p> <p>“É importante que o sistema de transição utilizado e seu manejo sejam adequados a fim de garantir o sucesso da amamentação (AQUINO, OSÓRIO, 2008).”</p> <p>“Relactação: utiliza-se para esta técnica uma sonda gástrica acoplada a uma seringa sem êmbolo, sendo a ponta da sonda fixada à mama da mãe, perto do mamilo. Assim, o bebê abocanha o seio junto à sonda, sugando o leite materno e o leite colocado na seringa (pasteurizado ou artificial); Translactação: segue o mesmo princípio da técnica anterior, sendo que, neste caso, é utilizado o leite ordenhado da mãe. (PESSOA-SANTANA et. al, 2016)”</p>
Relactation, Translactation, and Breast-Orogastric Tube as Transition Methods in Feeding Preterm Babies.	“Este estudo mostra que, quando a relactação, translação e tubo de OG [oro-gástrico] da mama são usados na transição processo, eles podem promover o estabelecimento de aleitamento materno exclusivo até a alta. (AQUINO; OSORIO, 2009).”
Relactação como possibilidade terapêutica na atenção a lactentes com necessidades alimentares especiais.	<p>“Para o manejo adequado da amamentação, fazem-se necessários o conhecimento técnico e o desenvolvimento de habilidades de comunicação para empoderamento da mãe. (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p> <p>“A relactação, enquanto estratégia terapêutica para usuários deste e de outros programas, é uma técnica eficiente para incentivo à amamentação. Existem situações relacionadas à mãe ou ao recém-nascido em que a relactação é indicada. Para o recém-nascido, a relactação é indicada quando: está na maternidade e tem prescrição de algum líquido ou leite; deixou o peito para usar a mamadeira e sua mãe quer voltar a amamentá-lo; está com sucção pouco eficiente; com baixo ganho de peso; rejeitou uma ou duas mamas; é prematuro, está aprendendo a mamar e não consegue sugar todo o leite necessário; apresenta alguma enfermidade ou condição que o impede de fazer muito esforço (determinadas doenças neurológicas ou cardíacas) ou que acarreta hipotonia muscular (ex: síndrome de Down).⁹ Para as mães, essa indicação ocorre nas seguintes situações: o leite não desceu, ou ela está em pós-parto imediato; tomou</p>

	<p>medicamento para secar o leite e quer retomar a amamentação; apresenta hipogalactia (pouca produção de leite); é adotiva e deseja amamentar; ou está com a mama menor que a outra. (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p> <p>“O leite materno é recomendado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde como o melhor alimento para o lactente; contudo, a amamentação pode ser interrompida ou dificultada por questões fisiológicas, socioeconômicas, culturais ou emocionais (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p> <p>“Tanto no início do aleitamento quanto em seu decorrer ou em caso de adoção, pode ser necessário utilizar estratégias para iniciar, retomar ou aumentar a produção de leite materno – nestes casos, o procedimento indicado pode ser a relactação. (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p> <p>“O sucesso da relactação parece ser mais fácil quando o bebê tem menos de dois meses de vida, não está acostumado com bicos artificiais e apresenta menos tempo de interrupção da amamentação. (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p> <p>“Na experiência relatada, uma parcela expressiva das mães obteve sucesso com a relactação. Contudo, percebe-se que, apesar da orientação dessa técnica, as mães encontraram dificuldades que interferiram no resultado final, impedindo a produção de leite. O sucesso talvez possa ser ampliado com uma rede de apoio e incentivo à amamentação, o que possibilitaria o aumento de práticas bem-sucedidas e de baixo custo para a saúde pública como esta. (OLIVEIRA; MORARES; SALGADO, 2014)”</p>
<p>Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.</p>	<p>“Em algumas mulheres a ‘descida do leite’ ou apoiadura só ocorre alguns dias após o parto. Nesses casos, o profissional de saúde deve desenvolver confiança na mãe, além de orientar medidas de estimulação da mama, como sucção frequente do bebê e ordenha. (BRASIL, 2009)”</p> <p>É muito útil o uso de um sistema de nutrição suplementar (translactação), que consiste em um recipiente (pode ser um copo ou uma xícara) contendo leite (de preferência leite humano pasteurizado), colocado entre as mamas da mãe e conectado ao mamilo por meio de uma sonda. A criança, ao sugar o mamilo, recebe o suplemento. Dessa maneira o bebê continua a estimular a mama e sente-se gratificado ao sugar o seio da mãe e ser saciado. (BRASIL, 2009)”</p>
<p>Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru</p>	<p>É necessário antes de iniciar as técnicas fazer uma avaliação clínica do recém-nascido, como: idade gestacional, peso, condição clínica e estabelecimento da coordenação sucção-deglutição-respiração. (BRASIL, 2013)</p>
<p>O uso da translactação para aleitamento materno de bebês de muito prematuros: ensaio</p>	<p>“Translactação, indicada para prematuros quando a mãe não tem produção de leite suficiente e/ou o bebê não é competente para se alimentar exclusivamente no peito, até</p>

clínico randomizado.	que consiga o AME. (ROSSETTO, 2011)” “A translactação iniciada precocemente com a avaliação da prontidão oral pode aumentar a prevalência do AME entre bebês nascidos muito prematuros. (ROSSETTO, 2011)”
Aleitamento materno exclusivo na alta de recém-nascidos internados em berçário de alto risco e os fatores associados a essa prática.	“O aleitamento materno constitui o modo mais adequado de fornecer alimento para o crescimento e o desenvolvimento saudáveis de lactentes, com influência também na saúde biológica e emocional do binômio mãe-filho. (BICALHO-MANCINI; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, 2004).”
Atuação Fonoaudiológica Hospitalar Junto a um Processo de Relactação E Adoção: Relato de Caso.	“A utilização da técnica de forma correta é muito importante para uma transição efetiva por meio do estímulo da coordenação das funções sucção/deglutição/respiração (S/D/R); aumento da produção láctea materna; e facilitação da introdução e manutenção do aleitamento materno nesses binômios. (SANTANA et. al, 2014)”
Aleitamento Natural e Relactação —Atuação da Enfermeira.	“[...] promover a relactação tanto quando o desmame foi precoce, isto é, quando houve aleitamento natural, como quando não houve aleitamento natural após o parto. (BONILHA; REZENDE ,1983)” “Considera-se que o processo de relactação está sendo eficaz quando a criança está, pelo menos, mantendo o peso e urinando oito vezes por dia. (BONILHA; REZENDE ,1983)” “Não esquecer que a sucção é o mais importante estímulo para a relactação e deve ser feita com a maior frequência possível. (BONILHA; REZENDE ,1983)”
Relactação: Revisão Bibliográfica.	“[...] relactação e indução à lactação (processo pelo qual é estabelecida a lactação em mulheres que nunca engravidaram, levando ao aleitamento natural) foram provavelmente comportamentos estimulados no decorrer de gerações, pois, no caso de morte da mãe, o nascituro teria limitada possibilidade de sobrevivência caso não fosse amamentado por outra nutriz. (REZENDE, 1984)” “Relactação é um processo viável que está a dispor do enfermeiro para incentivar o aleitamento natural ⁴ e minimizar os efeitos da desnutrição infantil. (REZENDE, 1984)”
Avaliação para o início da alimentação oral de recém-nascidos pré-termo.	“A transição da alimentação gástrica para a via oral constitui um aspecto importante na assistência ao recém-nascido pré-termo (RNPT)(BOLZAN et al., 2016).”
Relactação: Identificação de práticas bem sucedidas.	“Como estratégia para prevenir e tratar o desmame precoce é possível intervir com a <i>Relactação</i> , um termo utilizado para designar mulheres que já estiveram grávidas em algum momento da vida e querem voltar a produzir leite para alimentar um bebê, biológico ou não (WHO, 1998). A técnica consiste na utilização de um dispositivo especialmente desenvolvido para este fim ou o uso de uma sonda nasogástrica nº 4, com pontas aparadas, uma delas deve ser afixada bem próximo do mamilo, enquanto a outra ponta permanece mergulhada num copo com leite materno (ou fórmula infantil, na falta deste). À medida que o lactente suga, ele recebe o alimento proveniente do dispositivo, ao mesmo tempo que estimula a glândula hipofisária a produzir prolactina e ocitocina. Estes mediadores hormonais são

	<p>dependentes de estimulação mamária e, por este motivo, o bebê deve mamar a cada duas horas (no mínimo, ou sob livre demanda), inclusive durante a noite, para melhor ação da prolactina (BROWN, 1978; WHO, 1998; AQUINO; OSÓRIO, 2008).”</p> <p>A translactação e relactação são “utilizadas para promover a transição alimentar, são capazes de estabelecer exclusivamente o aleitamento materno antes da alta hospitalar (AQUINO; OSÓRIO, 2008)”</p> <p>“Diante do desmame precoce, a <i>Relactação</i> pode facilmente atuar como alternativa para reverter o quadro já instalado e até mesmo ser empregada como tática para aumentar a produção de leite. (MARIANO, 2011)”</p>
<p>Relactation: review of experience and recommendations for practice.</p>	<p>“Há ocasiões em que os cuidados de rotina não se mostram eficazes e a amamentação foi interrompida ou mal ofertada; ou quando a mulher é incapaz de amamentar seu bebê por estar doente e a saúde do filho está em risco para a alimentação por leite artificial inadequado. Nessas situações a relactação induzidas são importantes. (WHO, 1998)”</p> <p>“A relactação é utilizada até que as mulheres tenham a capacidade de produzir leite suficiente para alimentarem seus bebês sem a necessidade de complemento, os resultados podem aparecerem em média uma a seis semanas. (WHO, 1998)”</p>

Fonte: A autora (2019).

5 DISCUSSÃO

Como resultado da pesquisa evidenciou-se que nos anos de 2009, 2011, 2013, 2014 e 2016 foram os que mais tiveram publicações referentes ao tema pesquisado, com dois artigos em cada ano publicado, seguido de apenas uma publicação nos anos de 1983, 1998, 2004 e 2015.

Percebe-se que as pesquisas tiveram maior enfoque entre os anos de 2009 e 2016, não sendo encontradas dos dois últimos anos (2018 e 2019). Isso pode relacionar-se ao incremento das publicações pelo órgão federal, Ministério da saúde, na temática à amamentação e alimentação infantil, a exemplo disso no ano de 2015 foram publicados um manual de implementação sobre promoção do aleitamento materno (BRASIL, 2015a) e um caderno de atenção também sobre aleitamento materno (BRASIL, 2015b).

Em relação aos profissionais envolvidos nas publicações dos estudos, nove artigos contaram com a presença de enfermeiros, dois fonoaudiólogos, dois médicos e dois nutricionistas. Dessa forma, pôde-se evidenciar que os enfermeiros têm se destacado em publicações com a temática, o que pode estar relacionado à importância de sua assistência nas técnicas de translactação e relactação, como também no manejo da amamentação.

Segundo Costa, Alves e Souza (2018), o enfermeiro é de suma importância para a promoção e apoio ao aleitamento materno junto à nutriz, propiciando acolhimento e escuta ativa, favorecendo assim a prática da amamentação. Dessa forma, verifica-se que o enfermeiro é o profissional habilitado para o manejo clínico da amamentação, pois sua formação está entrelaçada com a perspectiva do processo de cuidar, ligada intimamente na importância do cuidado em saúde que vai além das estratégias de orientação, o qual tem o intuito de promover o aleitamento exclusivo e complementar sendo respaldado pelas Políticas Públicas em aleitamento materno.

O profissional da enfermagem atua diretamente no incentivo a amamentação por meio do contato direto com as puérperas e neonatos, estando presente nos períodos de pré-natal, puerpério imediato, mediato e tardio. Dessa forma a implementação de intervenções por meio de ações dentro dos hospitais e instituições, proporcionada por profissionais habilitados e capazes de realizar o cuidado de enfermagem que visam o auxílio na pega adequada e cuidados com os seios, se torna assim eficaz na medida em que se vai implementando e trazem vários benefícios (SILVA; OLIVEIRA; SOUZA *et. al*,

2017).

Com relação ao local de realização da pesquisa, na região Sudeste destacou-se com sete publicações (quatro São Paulo, um Rio de Janeiro e dois Brasília), seguida da região Nordeste com três estudos (dois Alagoas e um Pernambuco), região norte com dois (Pará) e as regiões do Centro-Oeste e Sul com apenas uma publicação cada.

Segundo Sidone, Haddad e Mena-Chalco (2016), o Brasil também é um país que se verifica um enorme heterogeneidades espacial das atividades de pesquisa científica, de forma que as distribuições das publicações são mais concentradas nas regiões Sul e Sudeste, com destaque as capitais do estado, à exemplo a cidade de São Paulo que concentra cerca de 20% da produção científica brasileira. Isso acontece devido ser uma região favorecida pela grande quantidade de universidades e institutos de pesquisas e pela maior disponibilidade de recursos humanos e financeiros devido à políticas implementadas por importantes agências de promoção.

A concentração maior de publicações nas cidades da região Sudeste, pode estar diretamente relacionada com a localização das universidades públicas primordialmente das estaduais e federais, uma vez que essas são as maiores responsáveis pela produção científica brasileira. No estudo mostra que em 2009 sete universidades das regiões Sul e Sudeste, foram responsáveis por 60% dos trabalhos publicados.

As publicações são originais de diversas revistas. A revista Escola de Enfermagem da USP foi a que teve o maior número de publicações, com total de dois artigos. As demais revistas tiveram apenas uma publicação, Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Jornal de Pediatria, Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Revista CEFAC, Revista CoDAS, Revista de Enfermagem Referência, Revista Journal of Human Lactation, revista Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde. Em relação a manuais do ministério da saúde teve dois, tese de doutorado um e a World Health Organization teve apenas um livro.

A revista Escola de Enfermagem da USP é um periódico bimestral, revisado por partes, com o objetivo de publicar artigos empíricos ou teóricos inéditos que representem um avanço significativo para o exercício profissional ou para os fundamentos de enfermagem.

A Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde é uma publicação semestral de divulgação científica e tecnológica vinculada à Universidade Estadual de Londrina. Publicam artigos originais, comunicações e resenhas voltadas às Ciências Biológicas e da Saúde de pesquisadores doutores e doutorandos. Mestrandos e graduandos podem

publicar em co-autoria com doutores.

A Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE) tem como missão contribuir para o avanço do conhecimento científico e da prática profissional da Enfermagem e de outras áreas da saúde por meio da publicação de artigos de elevado mérito científico. Publica artigos inéditos nos idiomas inglês, português e espanhol, nas categorias Artigo Original, de Revisão Sistemática e Cartas ao Editor. O Jornal de Pediatria publica artigos originais e artigos de revisão, abrangendo as diversas áreas da pediatria. Através da publicação e divulgação de relevantes contribuições.

A Revista Brasileira de Ciências da Saúde é uma publicação científica dirigida à produção acadêmica, na área de Ciências da Saúde. Publicam em língua portuguesa, preferencialmente estudos científicos inseridos na realidade brasileira e divulga contribuições visando à melhoria da qualidade do Ensino, da Investigação Científica e da Assistência à Saúde no Brasil. A REVISTA CEFAC, é publicada bimestralmente com o objetivo de registrar a produção científica sobre temas relevantes para a Fonoaudiologia e áreas afins.

CoDAS (Communication Disorders, Audiology and Swallowing) é uma publicação técnico-científica da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo, como continuação do Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - JSBFa. É um periódico de acesso aberto publicado bimestralmente com o objetivo de contribuir para a divulgação do conhecimento técnico e científico em Ciências e Distúrbios da Comunicação e áreas associadas produzido no Brasil e no exterior.

A Revista de Enfermagem Referência é uma revista científica, peerreviewed, editada pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. Esta Unidade de Investigação é acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e acreditada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia. O objetivo da revista é divulgar conhecimento científico produzido no campo específico das ciências da enfermagem, com uma abordagem interdisciplinar englobando a educação, as ciências da vida e as ciências da saúde.

O Journal of Human Lactation (JHL) é o jornal oficial da ILCA. Trata-se de um periódico trimestral, revisado por pares, que publica pesquisas originais, insights sobre práticas e políticas, comentários e relatos de casos relacionados a pesquisas e práticas em lactação e amamentação humanas. A JHL é relevante para os profissionais de lactação na prática clínica, saúde pública, pesquisa e em uma ampla gama de campos relacionados ao campo transdisciplinar da lactação humana.

DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, e-ISSN 2238-913X, é periódico científico interdisciplinar editado pelo Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Temos por missão publicar debates, análises e resultados de investigações relevantes para o campo da Alimentação, Nutrição e Saúde. Recebemos originais provenientes tanto do campo Biomédico, quanto das Ciências Sociais e Humanas ou das Ciências Agrárias ou das Engenharias e outros que abordem temas relativos à comida, alimento ou nutriente.

Em relação aos tipos de estudos, dez utilizaram a abordagem descritiva, estudo quantitativo cinco estudos. Abordagem qualitativa três estudos. Relato de experiência e revisão de literatura dois estudos. Já como estudo de validação e descritivo um estudo.

Os estudos descritivos são aqueles que visam descrever as características da amostra, sem se preocupar em estabelecer relações entre elas. É utilizada para conhecer novas doenças, ou algum agravo a saúde, onde estuda sua distribuição no tempo, espaço e conforme características individuais. (HOCHMAN et al., 2005)

Estudo de validação clínica, utiliza-se de um instrumento de pesquisa com intuito de verificar se é apropriado para medir o valor daquilo que se deseja pesquisar, possibilitando inferir o quanto o quanto os resultados que foram obtidos através deste instrumento representa a verdade ou o quanto se afasta dela. (DANTAS et al., 2013)

O estudo quantitativo mensura em número, classificados e analisados, utiliza-se de técnicas estatísticas. Já a pesquisa qualitativa não é traduzida em números, através dela se verifica a relação da realidade com o objeto de estudo, obtendo várias interpretações de uma análise (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Revisão bibliográfica visa extrair informação de dados já existentes através da união de resultados de diversos trabalhos e pela aplicação de uma ou mais técnicas estatísticas. É um método quantitativo onde permite combinar resultados de estudos realizados de forma independente (LUIZ, 2002). Revisão integrativa da literatura consiste em uma elaboração de uma vasta busca da bibliografia, com intenção de contribuir em discussões metodológicas e resultados de pesquisas, como também em estudos futuros a serem realizados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Estudos observacionais fundamentam-se na possibilidade de descrição e compreensão do funcionamento de um espaço, além da identificação de comportamentos que podem ser categorizados, revelando assim detalhes da interação pessoa-ambiente (CORDAZZO et al, 2008).

O Quadro 4 mostra o título e partes importantes de cada artigo que falam sobre

amamentação, translactação e relactação, respondendo as questões do questionário construída pela autora. Percebe-se que os autores discorrem nos artigos a importância e incentivo a amamentação, principalmente os vários benefícios tanto para a mãe como para o bebê. Como podemos ver no seguinte trecho:

O aleitamento materno é o método de alimentação mais recomendado para os prematuros devido aos benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e emocionais, favorecendo o vínculo mãe/filho. Além de favorecer o estreitamento do vínculo entre o binômio mãe-filho e garantir o contato precoce entre eles, os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno o tornam um excelente alimento para os recém-nascidos prematuros (FUNIJA *et al.*, 2013).

Em relação à relactação e translactação os autores enfatizam a importância da prática correta de ambas as técnicas, para obter um sucesso no retorno da amamentação.

Este estudo mostra que, quando a relactação, translação e tubo de OG [oro-gástrico] da mama são usados na transição processo, eles podem promover o estabelecimento de aleitamento materno exclusivo até a alta (AQUINO; OSORIO, 2009, p. 425).

A relactação, enquanto estratégia terapêutica para usuários deste e de outros programas, é uma técnica eficiente para incentivo à amamentação. Existem situações relacionadas à mãe ou ao recém-nascido em que a relactação é indicada. Para o recém-nascido, a relactação é indicada quando: está na maternidade e tem prescrição de algum líquido ou leite; deixou o peito para usar a mamadeira e sua mãe quer voltar a amamentá-lo; está com sucção pouco eficiente; com baixo ganho de peso; rejeitou uma ou duas mamas; é prematuro, está aprendendo a mamar e não consegue sugar todo o leite necessário; apresenta alguma enfermidade ou condição que o impede de fazer muito esforço (determinadas doenças neurológicas ou cardíacas) ou que acarreta hipotonia muscular (ex: síndrome de Down).⁹ Para as mães, essa indicação ocorre nas seguintes situações: o leite não desceu, ou ela está em pós-parto imediato; tomou medicamento para secar o leite e quer retomar a amamentação; apresenta hipogalactia (pouca produção de leite); é adotiva e deseja amamentar; ou está com a mama menor que a outra (OLIVEIRA; MORAES; SALGADO, 2014, p. 300).

A translactação iniciada precocemente com a avaliação da prontidão oral pode aumentar a prevalência do AME entre bebês nascidos muito prematuros (ROSSETO, 2011).

A translactação e relactação são “utilizadas para promover a transição alimentar, são capazes de estabelecer exclusivamente o aleitamento materno antes da alta hospitalar (AQUINO; OSÓRIO, 2009, p. 425)”.

Diante dos elementos descritos nos quadros e discutidos nesse trabalho, realizou-se

a elaboração do instrumento que segue (Quadro 5). Nele os itens que avaliam o conhecimento do enfermeiro encontram-se com opções de verdadeiro (V), falso (F) e não sei (NS), que devem ser assinalados pelo enfermeiro com o intuito de avaliar o conhecimento do mesmo sobre as técnicas de translactação e relactação.

Quadro 5: Instrumento de avaliação sobre o conhecimento do enfermeiro acerca das técnicas de translactação e relactação

	V	F	NS
1. Nos recém-nascidos prematuros a amamentação é indicada ao invés do aleitamento na mamadeira. (FUJINAGA et al., 2013)	X		
2. Como forma de prevenir e tratar o desmame precoce é possível intervir utilizando a relactação. (WHO, 1998)	X		
3. A relactação é apenas utilizada como forma de prevenção ao desmame precoce em recém-nascidos prematuros. (WHO, 1998)		X	
4. A translactação é um método que usa sonda gástrica acoplada a uma seringa sem êmbolo, sendo ofertado o leite da própria mãe ordenhado. (PESSOA-SANTANA et al., 2013)	X		
5. A translactação consiste na técnica de estímulo precoce da sucção ao seio materno, para estimular recém nascidos com dificuldade de sucção. (WHO, 1998; BRASIL, 2002)	X		
6. Uma das vantagens da translactação é o sucesso do retorno a amamentação exclusiva (AQUINO; OSÓRIO, 2009).	X		
7. A translactação é um método no qual se oferta leite materno ou fórmula infantil. (WHO, 1998)		X	
8. Aleitamento é o ato onde a criança pode receber o leite pela mama, pelo copinho, conta-gotas, colher e até pela sonda inserida na boca do prematuro com o mamilo materno. (REGO, 2008; ROSSETO, 2011)		X	
9. Com a relactação há estímulo do bebê no seio materno, que propicia o estabelecimento ou restabelecimento da produção láctea pela mulher. (WHO, 1998; BRASIL, 2002)	X		
10. Mesmo após o sucesso da relactação orienta-se ainda continuar oferecendo fórmula láctea (WHO, 1998).		X	
11. Um das desvantagens da relactação é que o bebê tende a receber menos leite materno e mais fórmula (AQUINO; OSÓRIO, 2009).	X		
12. A técnica da relactação não é uma estratégia terapêutica, porém ajuda ao incentivo à amamentação (OLIVEIRA; MORAES; SALGADO, 2014).	X		
13. É necessário, antes de iniciar as técnicas de relactação e translactação, realizar uma avaliação clínica do recém-nascido (BOLZAN et. tal, 2016; BRASIL, 2013).	X		
14. Uma das vantagens da translactação é o sucesso do retorno a amamentação exclusiva. (AQUINO; OSÓRIO, 2009).	X		
15. A hospitalização, baixo peso e algumas enfermidades do	X		

recém-nascido são fatores que influenciam negativamente no sucesso da amamentação após o parto. (WHO, 1998)			
16. A relactação deve continuar sendo realizada, mesmo que a mulher tenha conseguido sucesso na produção de leite. (WHO, 1998)		X	

O instrumento é apresentado com as respostas corretas que espera-se do profissional que está sendo avaliado. Dessa forma, com a quantidade de acertos pode evidenciar se o profissional possui ou não o conhecimento adequado para a realização das técnicas e, ainda, verificar em quais aspectos esse pode aperfeiçoar-se para melhoria do cuidado de enfermagem.

6 CONCLUSÃO

As técnicas de translactação e relactação são de grande importância para o recém-nascido que possui dificuldades na sucção, assim como aqueles em que a mãe deseja retornar ou seguir a amamentação. Porém percebeu-se que ainda são poucas as publicações sobre a temática e que poucos são os profissionais que conhecem e colocam em prática essas técnicas.

A resistência do profissional de enfermagem pode estar relacionado a um conhecimento mínimo durante a graduação, o que soma-se à falta de material fonte. Dessa forma a construção do presente instrumento é essencial para maior segurança na utilização dessas técnicas.

Algumas vezes faz-se indispensável que os profissionais sejam avaliados para que verifiquem a necessidade de aperfeiçoamento, de forma que esse instrumento pode ser utilizado em diversos serviços de saúde, especializados ou não na temática, ou mesmo como forma de auto avaliação e percepção do conhecimento sobre a translactação e relactação.

Para a elaboração do instrumento de avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a translactação e relactação foi realizada uma vasta busca nas literaturas, mas destaca-se que foram poucos os materiais encontrados, o que pode ser apontado como um limitante para pesquisa.

Espera-se que a validação do instrumento por especialistas, próxima etapa a seguir-se, possa garantir a confiabilidade do instrumento para sua aplicabilidade. Acredita-se, ainda, que o presente estudo pode contribuir na prática clínica do profissional de enfermagem melhorando seus conhecimentos e tornando-o mais seguro na prática do seu cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 16, p.3061-3068, 29 nov. 2011.
- AQUINO, Rebeca Raposo de Aquino; OSÓRIO, Mônica Maria. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Vol. 8, nº 1, p. 11-16, 2008.
- AQUINO, Rebeca Raposo de Aquino; OSÓRIO, Mônica Maria. Relactation, Translactation and breast-oro-gastric tube as transition methods in feeding preterm babies. **J Hum Lact.**, v. 25, n. 4, p. 420-426, 2009.
- AQUINO, Rebeca Raposo; OSÓRIO, Mônica Maria. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**, Recife, v. 1, n. 8, p.11-16, mar. 2008.
- ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes - Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 3, p. 358-367, 2004.
- BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MATSUDAI, Laura Misue. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 5, n. 65, p.751-757, set./out. 2012.
- BORGES, Maria Cristina Leite Araújo *et al.* Cuidado de enfermagem: percepção dos enfermeiros assistenciais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 1, n. 33, p.42-48, mar. 2012.
- BICALHO-MANCINI, Paula G.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, Gustavo. Aleitamento materno exclusivo na alta de recém-nascidos internados em berçário de alto risco e os fatores associados a essa prática. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 80, p.241-248, mar. 2004.
- BOLZAN, Geovana de Paula et al. Avaliação para o início da alimentação oral de recém-nascidos pré-termo. **Codas**, Santa Maria, v. 3, n. 28, p.284-288, ago. 2015.
- BONILHA, Ana Lucia de Lorenzi; REZENDE, Magda Andrade. Aleitamento natural e relactação — atuação da enfermeira. **Rev. Esc. Enf. Usp**, São Paulo, v. 1, n. 17, p.61-75, 1983.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde**: Manual de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru**. Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

CARVALHAES, Maria Antonieta de Barros Leite; CORRÊA, Cláudia Regina Hostin. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 70, p.13-20, abr./out. 2003.

COLUCI, Marina Zambon Orpinelli; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; MILANI, Daniela. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Campinas, v. 3, n. 20, p.925-936, mar./abr. 2015.

CHAVES, Maria Marta Nolasco *et al.* Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. **RevEscEnfermUsp**, Curitiba, v. 1, n. 45, p.199-205, jan. 2011.

COSTA, Evelyn Farias Gomes da *et al.* Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. **Rev. Cefac**, Niteroi, v. 1, n. 10, p.217-223, jan/mar. 2018.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. 2008.

DANTAS, Ana Carla Cavalcante *et al.* Estudo observacional de validação clínica do diagnóstico de enfermagem ansiedade em pacientes com insuficiência cardíaca crônica. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, Rio de Janeiro, n. 30, p.41-53, abr. 2013.

FEHRING, R. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung**. v. 6, n. 16. 1987.

FUJINAGA, C.I *et al.* Validação clínica do instrumento de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral. **Rev. Latino Am. Enfermagem**, v. 2, jan-fev. 2013.

HOCHMAN, Bernardo *et al.* Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**, São Paulo, v. 2, n. 20, p.2-9, 2005.

LEVY, L; BERTOLO, H. Manual de Aleitamento Materno. Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês. **Edição Revista Lisboa**: Comité Português para a UNICEF, 2008.

LOBIONDO-WOOD, Geri; HABER, Judith. **Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica e Utilização**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LYNN, Mary R. Determination and quantification of content validity. **Nurs Res**, Tucson, v. 6, n. 35, p.382-385, nov./dez. 1986.

LUIZ, Alfredo José Barreto. Meta-análise: definição, aplicações e sinergia com dados espaciais. **Cadernos de Ciência & Tecnologia**, Brasília, v. 3, n. 19, p.407-428, set/dez. 2002.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Belo Horizonte, v. 4, n. 12, p.189-201, 2003.

MOKKINK, Lidwine B. *et al.* The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. **Journal Of Clinical Epidemiology**, Amsterdam, v. 7, n. 63, p.737-745, jul. 2010.

MARIANI NETO, Corintio. **Manual de aleitamento materno**. 3. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

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 Enferm**, Florianópolis, v. 4, n. 17, p.758-764, out./dez. 2008.

MELO, Renata Pereira *et al.* Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 2, n. 12, p.424-431, abr./jun. 2011.

MARIANO, Grasielly Jeronimo dos Santos. Relactação: Identificação de práticas bem sucedidas. **Revista de Enfermagem Referência**, São Paulo, n. 3, p.163-170, mar. 2011.

NEVES, José Luiz. Pesquisa qualitativo-características, uso e possibilidades. **Caderno de Pesquisa em administração**, São Paulo, v.1, n. 3, 1996.

OLIVEIRA, T. L.; MORAES, B.A.; SALGADO, L.L.F. Relactação como possibilidade terapêutica na atenção a lactentes com necessidades alimentares especiais. **Artigos temáticos / thematicarticles**. v. 9, n. 1, p.297-309, 2014.

OLIVEIRA, Tátilla Lima de; MORAES, Bibiana Arantes; SALGADO, Lívia Lisie Ferreira. Relactação como possibilidade terapêutica na atenção a lactentes com necessidades alimentares especiais. Demetra: **Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio Verde, v. 1, n. 9, p.297-309, jul. 2014.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PESSOA-SANTANA, Maria, Conceição, Carneiro *et al.* Métodos alternativos de alimentação do recém-nascido prematuro: considerações e relato de experiência. **Rev. bras. Cien. Saúde**, Maceió, v. 17, n. 2, p. 55-64, 2013.

PESSOA-SANTANA, M. C. C. *et al.* Métodos alternativos de alimentação do recém-

nascido prematuro: considerações e relato de experiência. **Rev. bras. Cien. Saúde**, v. 17, n. 1, p. 55-64, 2013.

REGO, J. D. O papel do pai na amamentação. In: Hugo Issler. (Org.) O aleitamento materno no contexto atual: políticas. práticas e bases científicas. São Paulo: SAVIER, v. 1, p.17-23, 2008.

RIBEIRO, Maria Andreia Silva *et al.* Estudos de validação na enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, São Paulo, v. 1, n. 14, p.218-228, out. 2013.

ROSSETTO, E. G. **O uso da translactação para aleitamento materno de bebês de muito prematuros: ensaio clínico randomizado**. 2011. Tese (Doutorado em enfermagem em saúde pública). Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2011.

SARTORIO, Bárbara Tideman *et al.* Instrumentos de avaliação do aleitamento materno e seu uso na prática clínica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 38, p.1-11, mar. 2017.

SOUZA, Ana Cláudia de; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 3, n. 26, p.649-659, set. 2017.

REZENDE, Magda. Andrade. Relactação: revisão bibliográfica. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, 18(3): 255-261, 1984.

SANTANA, Maria da Conceição Carneiro Pessoa de *et al.* Atuação Fonoaudiológica Hospitalar junto a um processo de relactação e adoção: relato de caso. **Rev. Cefac**, Maceió, v. 6, n. 16, p.2048-2052, nov./dez. 2014.

SANTOS, Amanda *et al.* Distribuição, evolução e produção científica dos grupos de pesquisa em atividade física e saúde do Brasil. **Rev Bras Ativ Fis e Saúde**, Pelotas, v. 4, n. 17, p.258-262, ago. 2012.

SIDONE, Otávio José Guerci; HADDAD, Eduardo Amaral; MENA-CHALCO, Jesús Pascual. A ciência nas regiões brasileiras: evolução da produção e das redes de colaboração científica. **Transinformação**, Campinas, v. 1, n. 28, p.15-31, jan/abr. 2016.

TERWEE, Caroline B. *et al.* Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. **Journal Of Clinical Epidemiology**, Amsterdam, v. 1, n. 60, p.34-42, mar. 2007.

TAVARES, Marcelo. Validade Clínica. **Psico-USF**, Brasília, v. 8, n. 2, p.125-136, jul./dez. 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relactation**: review of experience and recommendations for practice. Geneva: WHO, 1998.

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