



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 12, Issue, 05, pp. 56183-56186, May, 2022



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

TRANSLACTAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA AUXILIAR NO ALEITAMENTO MATERNO DO PREMATURO: PROTOCOLO PARA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares, Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva, Emanuela Machado Silva Saraiva, João Emanuel Pereira Domingos, Edna Maria Camelo Chaves

Av. Silas Munguba, 1900, Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brazil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th February, 2022

Received in revised form

28th March, 2022

Accepted 29th April, 2022

Published online 27th May, 2022

Key Words:

Recém-Nascido Prematuro;
Método Canguru;
Aleitamento Materno.

*Corresponding author:

Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

ABSTRACT

Objetivo: Analisar a produção científica sobre o uso da Translactação em prematuros para auxiliar na construção do *Bundle* de Translactação. **Método:** Revisão sistemática, seguirá etapas do PRISMA, questão norteadora: Quais as principais evidências científicas sobre o uso da translactação na transição da sonda para o peito-estímulos em prematuros? A busca será realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS, WebofScience, CINAHL, Biblioteca COCHRANE, ReBEC, Clinical Trials, Google Scholar. Após a seleção dos estudos, todas citações serão agrupadas no software Rayyan e removendo as duplicatas. Extração dos estudos: características, participantes, intervenções, e os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas. Será utilizada as diretrizes do GRADE e COCHRANE and book, para avaliar riscos de viés, nível de evidência e efeito da intervenção. Análise descritiva e narrativa descreverão os resultados relacionando ao objetivo, ilustrando quando os prematuros deixam a sonda orogástrica e passam ao peito-estímulo com a translactação.

Copyright © 2022, Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares. "Translactação como ferramenta para auxiliar no aleitamento materno do prematuro: protocolo para revisão sistemática", *International Journal of Development Research*, 12, (05), 56183-56186.

INTRODUCTION

As taxas de amamentação no Brasil permanecem abaixo dos índices recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), embora nos últimos anos tenha sofrido discreta melhora (Souza, 2020). Dentre as dificuldades para iniciar a amamentação, ainda nas primeiras 24 horas após o parto, estão a pega e sucção incoordenada do bebê, prematuridade, dor, lesão mamilar, ingurgitamento mamário e sensação de oferta insuficiente de leite pela mãe. Todos esses aspectos podem interferir e agir negativamente na continuação do aleitamento materno (AM), elevando as chances da introdução de substitutos lácteos precocemente (Emidio, 2020). Outros fatores que comprometem e interferem o AM são econômicos, políticos, ideológicos, familiares, geracionais e questões socioculturais em diferentes contextos e condições. A estrutura familiar deve ser avaliada, pois é ponto que advêm as várias e diferentes vivências das mulheres que coabitam o mesmo núcleo (Alves, 2020). Para a OMS, recém-nascido prematuro (RNPT) é todo recém-nascido (RN) vivo que nasce com idade gestacional (IG) até 37 semanas completas, RN pré-termo tardio nasce com 34 a 36 semanas e 6 dias de gestação; pré-termo moderado é o RN nascido entre 30 a 34 semanas de IG; já o

RN prematuro extremo é aquele que nasce com menos de 30 semanas de gestação. Avaliando o peso ao nascer o RN de baixo peso (BP) é o que nasce com peso igual ou inferior a 2,5kg; RN muito baixo peso (RNMBP) apresenta peso inferior a 1,5kg; RN extremo baixo peso (RNEBP) apresenta peso de nascimento inferior a 1,0kg e RN micro prematuro aquele com peso abaixo de 800g (Basso, 2019; Martins, 2020). Desde 1999, surgiram estratégias que contribuíram para a implantação e a consolidação da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso-Método Canguru (AHRNBP-MC) (Martins, 2021; Brasil, 2020). O método canguru (MC) consiste numa assistência neonatal, voltada para o atendimento humanizado, favorecendo o fortalecimento do vínculo mãe e filho, além de promover o AM e controle da temperatura. O método ficou conhecido pela forma como posiciona o bebê no colo materno, viabilizando o contato pele a pele, alta precoce, redução das taxas de infecção hospitalar e aumento da qualidade do cuidado (Basso, 2019). Devido a prematuridade, os RN menores de 32 semanas não conseguem efetivar a coordenação da sucção-respiração-deglutição (S/D/R), então as unidades hospitalares viabilizam vias e formas de alimentar, para prevenção da perda de peso⁽⁵⁾. Porém, o uso prolongado dessas sondas pode alterar a coordenação S/D/R desses bebês, sendo a

transição da alimentação da via gástrica para oral considerada um desafio (Pessoa-Santana, 2018). Logo, até que os bebês consigam desenvolver aptidão fisiológica da coordenação das funções S/D/R, que aconteceria por volta de 32 a 34 semanas de idade gestacional e peso igual ou superior a 1,5Kg, uma via alternativa normalmente é usada para alimentação. No MC um de seus cuidados é o início precoce ao AM, através de intervenções como: técnica de “mama esvaziada”, translactação, posição canguru e uso de copo como complemento de dieta por via oral (Basso, 2019). No entanto, saber quando iniciar a alimentação por via oral do RNPT é uma tarefa difícil e exige avaliação de outros parâmetros (idade gestacional corrigida, peso e condição clínica do bebê), que sozinhos não são suficientes para iniciar com segurança, necessitando de protocolos para avaliação oral. A maioria desses instrumentos é embasada em observações comportamentais e sensoriais apresentados pelos bebês, conferindo, subjetividade nos resultados (Bolzan, 2016). No Brasil, as unidades neonatais avaliam a prontidão do prematuro com a escala *Preterm Oral Feeding Readiness Scale* (POFRAS), consistindo na avaliação de aspectos físicos, comportamentais e sucção não nutritiva. Os resultados obtidos orientam que o padrão-ouro deve ser iniciado com ingestão de 5 ml de leite, utilizando a técnica de translactação⁽⁹⁾.

Técnicas como sucção não-nutritiva (SNN), relactação e translactação, permitem sucção direta ao seio e melhora da coordenação S/D/R durante a alimentação oral. Outros estímulos usados pelos profissionais podem ser copos, técnica sonda-dedo (*finger feeding*) e protetores flexíveis de mamilos até que os bebês consigam sugar a mama (Pessoa-Santana, 2016). Diante de algumas técnicas de alimentação que viabilizam a coordenação da S/D/R do prematuro, sentiu-se a necessidade de analisar como as evidências científicas apontam para a técnica que auxilie na transição da dieta do prematuro, além dessa busca favorecer a construção do *Bundle* de Translactação. Logo, foi elaborada a seguinte questão orientadora desta revisão sistemática: Quais as principais evidências científicas sobre o uso da translactação na transição da sonda para o peito-estímulos em prematuros? Assim, o objetivo desta revisão é: analisar a produção científica sobre o uso da Translactação em prematuros para auxiliar na construção do *Bundle* de Translactação.

MÉTODOS

Esta revisão sistemática da literatura seguirá a metodologia JBI (The Joanna Briggs Institute, 2021) para revisões e, também, referência do *Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols* (PRISMA-P) (Shamseer, 2015), inicialmente o protocolo foi registrado na PROSPERO com o link https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?RecordID=240725

Pergunta da revisão

A questão de pesquisa usou estratégia PICOS (P-population/problem); I-intervention; C-comparison; O-outcomes; S-study design⁽¹²⁻¹³⁾: Quais as principais evidências científicas sobre o uso da translactação na transição da sonda para o peito-estímulos em prematuros?

E como subperguntas

- Quais as etapas do uso da técnica de Translactação?
- Quais escalas são usadas para avaliar os prematuros na translactação?

Crterios de inclusão: A população estudada será o prematuro que esteja internado na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) iniciando dieta por via oral. Pensando na intervenção serão selecionados estudos que utilizaram a translactação para AM nos bebês da UCINCa, aqueles estudos que usaram a translactação como uma das etapas para o AM, e, ainda, os estudos sobre a importância da translactação para início do AM.

Conceito: Esta revisão incluirá estudos que abordem a prática da translactação como ferramenta para início e continuação do AM em prematuros. A técnica de Translactação objetiva favorecer não só a produção do leite materno, mas aumentar o volume produzido, devido à queda da produção materna durante a internação do bebê em decorrência da prematuridade. A translactação possibilita, a alta do prematuro em aleitamento materno exclusivo, dispensando uso de complement (Basso, 2019).

Tipos de fonts: Esta revisão sistemática considerará desenhos de estudos experimentais e quase experimentais, ensaios clínicos randomizados controlados (com cegamento, duplo cego, triplo cego) e estudos com e sem grupo controle. Quanto o comparador terem usado em sua metodologia dois grupos: um controle e um intervenção (a técnica de translactação) e um grupo intervenção. Serão analisados os estudos investigativos clínico-epidemiológicos ou aqueles experimentais (Miot, 2011). Já o desfecho: estudos com prematuros que estavam com dieta por sonda orogástrica e passaram a mamar após o uso da translactação. Desconsideraremos estudos do tipo não-ensaios clínicos randomizados, ensaios não controlados, estudos observacionais (ecológicos, coorte, caso-controle, relatos de casos, séries de casos, editoriais, comentários, cartas ao editor, pesquisa qualitativa), trabalhos de conferência ou publicações disponíveis apenas em forma abstrata (que não seja possível contato com autores). Pensando na estratégia e identificação dos estudos, serão usadas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, *Web of Science*, LILACS, SCOPUS, Biblioteca COCHRANE, CINAHL. A busca de fontes primárias e secundárias será usado o Repositório do Portal de CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e para as fontes complementares *Clinical Trials* e *Google Scholar*.

Estratégia de pesquisa: Inicialmente foi feita uma busca *PubMedeWeb of Science* para avaliar a equação de busca, serão usadas buscas em três etapas para esta revisão. Nessa primeira fase de pesquisa foram analisadas as palavras do texto contidas no título e resumo, e termos de índices usados para descrever o artigo. As figuras 1 e 2 apresentam as estratégias completas de busca para *PubMedeWeb of Science* que foram realizadas no dia 01 de abril de 2021, usando a “busca avançada”, os descritores *Medical Subject Headings* (MeSH) e operadores booleanos OR e AND. A etapa seguinte consistirá na busca em todos os bancos de dados incluídos, usando os MeSH e os termos de identificação usados na etapa inicial. A terceira etapa serão avaliados todos os estudos selecionados na íntegra. Caso seja necessário, os revisores poderão entrar em contato com os autores para possíveis informações adicionais. Não haverá restrições de idioma ou data de publicação, no sentido de encontrar o maior número possível de estudos que estejam disponíveis para a análise, leitura e inclusão na pesquisa.

Seleção de evidências: Após busca dos artigos, as citações identificadas serão agrupadas usando o gerenciamento das referências e bibliografias *EndNote* (*Clarivate Analytics*, PA, EUA) removendo as duplicatas. Na etapa de seleção, dois revisores, de forma independente, importarão dos artigos selecionados para o *software Rayyan* (*Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar*).

A apresentação das informações será feita através de uma síntese narrativa, sendo apoiada nos dados tabulados dos resultados estatísticos que foram relatados nos comentários originais e nas comparações dos dados disponíveis nas revisões originais. O agrupamento dos dados será feito observando as intervenções desenvolvidas pelos profissionais de saúde para administração da dieta dos prematuros internados na UCINCa. Será possível avaliar as estratégias usadas e quais poderão compor o *Bundle* de Translactação, bem como as etapas que deverão ser seguidas para alimentação dos bebês, além de comparar as intervenções que servirão para as decisões clínicas.

Extração dos dados: A qualidade metodológica das revisões sistemáticas individuais e mesmo o tamanho da amostra será analisado e discutido observando dificuldades e limitações.

Consulta	Mapeamento dos termos	Registros recuperados
#1	"breast feeding" [MeSH Terms] OR "Breast Milk Expression" [Text Word] OR "Breast Feeding, Exclusive +" [Text Word] OR "Exclusive Breast Feeding" [Text Word] OR "Breastfeeding, Exclusive +" [Text Word]	7.770
#2	"infant premature" [MeSH Terms] OR "infant, extremely premature" [Text Word] OR "infant, newborn+" [Text Word] OR "infant, low birth weight" [Text Word] OR "infant, small for gestational age+" [Text Word] OR "infant, very low birth weight+" [Text Word]	71.919
#3	"Kangaroo-Mother Care Method" [MeSH Terms] OR Care Method, Kangaroo-Mother [MeSH Terms] OR "Care Methods, Kangaroo-Mother" [MeSH Terms] OR "Kangaroo Mother Care Method" [Text Word] OR "Methods, Kangaroo-Mother Care" [Text Word] OR "Method, Kangaroo-Mother Care" [Text Word] OR "Kangaroo Mother Care" [Text Word] OR "Care, Kangaroo Mother" [Text Word]	1.171
#4	"Feeding Behavior" [MeSH Terms] OR "Bottle Feeding" [MeSH Terms] OR "Breast Feeding" [Text Word] OR "Breast Milk Expression" [Text Word] OR "Behaviors, Feeding" [Text Word] OR "Eating Behavior" [Text Word] OR "Behavior, Eating" [Text Word] OR "Behaviors, Eating" [Text Word] OR "Eating Behaviors" [Text Word] OR "Feeding Patterns" [Text Word] OR "Feeding Pattern" [Text Word] OR "Pattern, Feeding" [Text Word] OR "Patterns, Feeding"	80.764
#5	"randomized controlled trial" [Publication Type] OR "controlled clinical trial" [Publication Type] OR "randomized controlled trials" [MeSH Terms] OR "random allocation" [MeSH Terms] OR "double blind method" [MeSH Terms] OR "single blind method" [MeSH Terms] OR "clinical trial" [Publication Type] OR "clinical trials" [MeSH Terms] OR "single*" [Text Word] OR "double*" [Text Word] OR "treble*" [Text Word] OR "triple*" [Text Word] OR "placebos" [MeSH Terms] OR "placebo*" [Text Word] OR "random*" [Text Word] OR "research design" [MeSH Terms] OR "comparative study" [MeSH Terms] OR "evaluation studies" [MeSH Terms] OR "follow-up stud*" [MeSH Terms] OR "prospective stud*" [MeSH Terms] OR "control*" [Text Word] OR "prospectiv*"	5.571.196
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5	101

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Figura 1. Estratégia de busca da base PubMed. Crato, CE, Brasil, 2021

Consulta	Mapeamento dos termos	Registros recuperados
#1	TS=("breast feeding") OR TS=("Breast Milk Expression") OR TS=("Breast Feeding, Exclusive") OR TS=("Exclusive Breast Feeding") OR TS=("Breastfeeding, Exclusive")	12.006
#2	TS=("infant premature") OR TS=("infant, extremely premature") OR TS=("infant, newborn") OR TS=("infant, low birth weight") OR TS=("infant, small for gestational age") OR TS=("infant, very low birth weight")	2.128
#3	TS=("Kangaroo-Mother Care Method") OR TS=("Care Method, Kangaroo-Mother") OR TS=("Care Methods, Kangaroo-Mother") OR TS=("Kangaroo Mother Care Method") OR TS=("Methods, Kangaroo-Mother Care") OR TS=("Method, Kangaroo-Mother Care") OR TS=("Care, Kangaroo Mother")	639
#4	TS=("Feeding Behavior") OR TS=("Bottle Feeding") OR TS=("Breast Feeding") OR TS=("Breast Milk Expression") OR TS=("Behaviors, Feeding") OR TS=("Eating Behavior") OR TS=("Behavior, Eating") OR TS=("Behaviors, Eating") OR TS=("Eating Behaviors") OR TS=("Feeding Patterns") OR TS=("Feeding Pattern") OR TS=("Pattern, Feeding") OR TS=("Patterns, Feeding")	46.358
#5	TS=("randomized controlled trial") OR TS=("controlled clinical trial") OR TS=("randomized controlled trials") OR TS=("random allocation") OR TS=("double blind method") OR TS=("single blind method") OR TS=("clinical trial") OR TS=("clinical trials") OR (TS=(clinical*) AND TS=(trial*)) OR TS=(single) OR TS=(double) OR TS=(treble*) OR TS=(triple*) OR TS=(placebos) OR TS=(placebo*) OR TS=(random*) OR TS=("research design") OR TS=("comparative study") OR TS=("evaluation studies") OR TS=(follow-up stud*) OR TS=(prospective stud*) OR TS=(control*)	12.649.165
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5	1

Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

Figura 2. Estratégia de busca da base Web of Science. Crato, CE, Brasil, 2021

Analisaremos o nível de evidência para o uso de métodos de administração da dieta em prematuros e suas intervenções, observando como se deram os resultados e principais obstáculos às intervenções na prática clínica. A etapa de extração dos dados de cada estudo será independente, com recurso para síntese das características gerais encontradas em cada artigo, com suas contribuições e relevância. Para facilitar a compreensão, os dados dos trabalhos incluídos serão organizados em quadros, construídos pelos revisores, com informações: 1º) identificação dos estudos (código do artigo, referência, título, ano de publicação, periódico, fator de impacto da publicação, local, população, desenho do estudo) e 2º) caracterização teórica dos artigos (objetivos, intervenções, referencial teórico, resultados, tipo de análise de efeito, quais as conclusões e informações para avaliação do risco de viés). Os dados extraídos fornecerão detalhes quanto às intervenções, população, desenhos dos estudos e resultados que são relevantes para a questão de pesquisa e objetivos específicos. Em caso de divergências entre os dois revisores, um terceiro revisor será convocado. Para sintetizar o processo de seleção dos estudos será usado um diagrama de fluxo, permitindo demonstrar as informações com etapas da revisão sistemática, obedecendo aos preceitos das recomendações PRISMA⁽¹¹⁾. Os resultados sem dados quantitativos estarão escritos de forma descritiva, e os estudos excluídos e os motivos da exclusão, também serão fornecidos.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos: A qualidade metodológica dos estudos será realizada com instrumentos padronizados do PRISMA, além do sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) para graduar a qualidade das evidências e força de suas recomendações, mostrando a população, intervenção, o comparador e desfechos (Guyatt, 2011). Após a síntese e categorização de dados, um relatório final será preparado com a construção do *Bundle* de Translactação obedecendo os Itens de Relatório Preferenciais para Diretrizes para revisões sistemáticas e meta-análises (PRISMA).

Análise e apresentação dos dados: Os manuscritos serão agrupados por técnica de administração de dieta dos prematuros, os subgrupos pelo nível de evidência, idade dos participantes do estudo, peso e uso de escala para avaliar sucção-deglutição-respiração. A análise descritiva e narrativa das informações descreverão como os resultados se relacionam com o objetivo e questão de pesquisa da revisão, além de ilustrar quando os prematuros deixam a sonda orogástrica e passam ao peito-estímulo com a translactação.

REFERÊNCIAS

Alves YR, Couto LL, Barreto ACM, Quitete JB. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. Esc Anna

- Nery [Internet]. 2020 [Cited 2021 jan 10];24(1):e20190017. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017> doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017>
- Basso CSD, Arroyo MAS, Saes MABF, Beani L, Maia AB, Lourenço LG. Breastfeeding rate and speech-language therapy in the Kangaroo Method. *Rev CEFAC* [Internet]. 2019 [Cited 2020 feb 10];21(5):e11719 Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921511719>doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/201921511719>
- Bolzan GP, Berwig LC, Prade LS, Cuti LK, Yamamoto RCC, Silva AMT, Weinmann ARM. Avaliação para o início da alimentação oral de recém-nascidos pré-termo. *CoDAS* [Internet]. 2016 [Cited 2020 feb 10];28(3):284-288. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015115>doi:<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015115>
- Brasil. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. [Internet]. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [Cited 2020 feb 10]. 340 p. Available from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma Sucupira [Internet]. Brasília: CAPES; c2016 [cited 2020 feb 20]. Available from: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.xhtml>
- Emidio SCD, Dias FSB, Moorhead S, Deberg J, Oliveira-Kumakura ARS, Carmona EV. Conceptual and operational definition of nursing outcomes regarding the breastfeeding establishment. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2020 [Cited 2021 jan 10];28:e3259. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3007.3259> doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3007.3259>
- Guyatt GH, Oxman AD, Vist G, Kunz R, Brozek J, Coello PA, et al. GRADE guidelines: 5. Rating the quality of evidence—publication bias. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2011 [Cited 2020 feb 10];64(12):1277–82. Available from: <https://www.jclinepi.com/action/showPdf?pii=S0895-4356%2811%2900181-8>
- Higgins JPT, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Chichester: The Cochrane Collaboration and John Wiley & Sons Ltd. [Internet]. [place unknown]: [publisher unknown]; 2011 [Cited 2020 feb 10]. Available from: <https://training.cochrane.org/handbook>
- Huang X, Lin J, Demner-Fushman D. Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. *AMIA Ann Symp Proc* [Internet]. 2006 [Cited 2020 feb 10];359–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17238363/>
- Martins LA, Oliveira RM, Camargo CL, Aguiar ACSA, Santos DV, Whitaker MCO et. al. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [Cited 2021 jan 10];73(4):e20190191. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0191> doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0191>
- Miot HA. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J vascbras* [Internet]. 2011 [Cited 2020 feb 10];10(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001> doi: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001>
- Pessoa-Santana MCC, Silveira BL, Santos ICS, Mascarenhas MLVC, Dias EGC. Métodos Alternativos de Alimentação do Recém-Nascido Prematuro: Considerações e Relato de Experiência. *RBCS* [Internet]. 2016 [Cited 2020 feb 10];20(2):157-62. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/14607/15745>doi:<https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.02.10>
- Romero RS, Sánchez ALE. Relación de la alimentación y el desarrollo de enfermedades en prematuros. *Alerta* [Internet]. 2020 [Cited 2021 jan 10];3(2):64-71. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/alerta/article/view/9513DOI>: <https://doi.org/10.5377/alerta.v3i2.9513>
- Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart LA. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ* [Internet]. 2015 [Cited 2020 feb 10];349:g7647. 2015. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/349/bmj.g7647.full.pdf>
- Souza MLB, Santos TP, Alves OM, Leite FMC, Lima EFA, Primo CC. Avaliação da autoeficácia na amamentação em puerperas. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2021 jan 10];11(1):153-157 Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1771/721>doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.1771>
- The Joanna Briggs Institute. *JBIManual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI. 2021 [Cited 2021 jan 10]; Available from: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL>.
