

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
PPgenf
Doutorado
Programa de
Pós-graduação
em Enfermagem
UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online

ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

PESQUISA

USE THE CUP IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: DIFFICULTIES AND MATERNAL FACILITIES

USO DO COPINHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: DIFICULDADES E FACILIDADES MATERNAS

USE LA COPA EN LA UNIDAD NEONATAL DE CUIDADOS INTENSIVOS: LAS DIFICULTADES Y LAS INSTALACIONES DE LA MADRE

Sandra Teixeira de Araújo Pacheco¹, Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues², Bárbara Bertolossi Marta de Araújo³, Ivone Evangelista Cabral⁴, Maria Joeliza da Silva Enrici⁵, Raíssa Rodrigues Organista⁶

ABSTRACT

Objectives: To describe the difficulties and facilities encountered by mothers to nurture your child through the cup and know the feelings experienced by her in the face of this feeding practice. **Method:** A qualitative study, which scenario were two neonatal intensive care units located in the municipality of Rio de Janeiro, and the subjects seventeen mothers. Data collection instrument was the semi-structured interview. The data is backed up on content analysis, thematic modality. **Results:** The analysis resulted in categories: Difficulties mother feeding the baby of low birth weight; facilities encountered by mothers after the initial barriers to feed the baby by cup, Feeling afraid to take the cup, Feeling helpless and sad not offer her breast to her child. **Conclusions:** The study showed the importance of health professionals in questioning the mothers who are feeding their children the cup, questions regarding your experience at this feeding practice. **Descriptors:** Low birth weight, Food, neonatal intensive care units, nursing.

RESUMO

Objetivos: Descrever as dificuldades e facilidades encontradas pelas mães para alimentar seu filho através do copinho e conhecer os sentimentos vivenciados por ela frente a esta prática alimentar. **Método:** Estudo qualitativo, cujo cenário foram duas unidades de terapias intensivas neonatais situadas no município do Rio de Janeiro, e os sujeitos dezessete mães. Instrumento de coleta foi à entrevista semiestruturada. O tratamento dos dados está respaldado na análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** A análise resultou nas categorias: Dificuldades maternas ao alimentar o bebê de baixo peso; Facilidades encontradas pelas mães após as barreiras iniciais em alimentar o bebê pelo copinho; Sentindo-se com medo de dar o copinho; Sentindo-se incapaz e triste em não oferecer o peito ao seu filho. **Conclusões:** O estudo apontou a importância do profissional de saúde em problematizar com as mães que estão alimentando seus filhos pelo copinho, questões referentes à sua vivência diante dessa prática alimentar. **Descritores:** Baixo peso ao nascer, Alimentação, Unidades de terapia intensiva neonatal, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Describir las dificultades y las instalaciones que enfrentan las madres para cuidar a su hijo a través de la copa y conocer los sentimientos experimentados por ella en la cara de este método de alimentación. **Método:** Estudio cualitativo, que fueron escenario de dos unidades de cuidados intensivos neonatales en el municipio de Río de Janeiro, y los sujetos dezessete madres. Instrumento de recolección de datos fue la entrevista semi-estructurada. Los datos se apoya en el análisis de contenido, modalidad temática. **Resultados:** El análisis dio como resultado en las categorías de: La madre de dificultades en la alimentación del bebé de bajo peso al nacer, las instalaciones encontradas por las madres después de la primera barrera para alimentar al bebé con la copa, siente miedo de tomar la copa, el sentimiento de impotencia y tristeza no ofrecerle el pecho a su hijo. **Conclusiones:** El estudio demostró la importancia de los profesionales de la salud en el cuestionamiento de las madres que están lactando a sus hijos de la copa, preguntas acerca de su experiencia en este método de alimentación. **Descriptor:** Bajo peso al nacer, Alimentación, Unidades de cuidados intensivos, Enfermería.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br. ² Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Titular do DEMI/FENF/UERJ. Pesquisadora do CNPq. Email: benedeusdara@gmail.com. ³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do DEMI/FENF/UERJ. Enfermeira da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal da Maternidade Oswaldo Nazareth- Praça XV- SMSDC/RJ. E-mail: bbertolossi@gmail.com. ⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Associada do DEMI/EEAN/UFRJ. Pesquisadora do CNPq. Email: icabral44@hotmail.com. ⁵ Graduanda de enfermagem do 6º Período FENF/UERJ. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC- FAPERJ). E-mail: m.joeliza@gmail.com. ⁶ Graduanda de enfermagem do 6º Período da FENF/UERJ. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC- UERJ). E-mail: raissa05091991@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O uso do copinho em unidades neonatais vem sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, visando à suplementação alimentar do recém-nascido com vistas à redução das causas de desmame relacionadas ao uso da mamadeira ¹.

Entretanto, uma tese de doutorado desenvolvida em 2009, apontou que no contexto hospitalar oferecer o leite materno pelo copinho foi uma experiência inédita, absurda, estranha e apavorante para alguns familiares de bebês de baixo peso internados em unidade de terapia intensiva ².

Um dos motivos de estranhamento acerca do oferecimento do leite materno pelo copinho pelos familiares se deu em função do bebê ser pequeno em estatura e peso, ou seja, por causa das características físicas do bebê. Para esses familiares, alimentar o bebê dessa maneira poderia ser até aceitável se ele fosse grande e com peso acima de três quilos. Outro estranhamento ocorreu em função do bebê lamber o leite materno como se fosse um bicho (um gatinho)¹.

Partindo-se do entendimento que para compreender as dificuldades e facilidades encontradas pelas mães dos bebês de baixo peso para alimentar seus filhos através do copinho é preciso dar voz a estes sujeitos. Esta pesquisa teve como objetivos: descrever as dificuldades e facilidades encontradas pelas mães para alimentar seu filho através do copinho e conhecer os sentimentos vivenciados por ela frente a esta prática alimentar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. Os sujeitos foram dezessete mães de bebês que R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. jul./set. 4(3):2554-60

nasceram de baixo peso. Para a inclusão das mães neste estudo, os bebês tiveram que atender os seguintes critérios: ter peso de nascimento entre 1500g a 2499g, ao nascimento ter estado internado em unidade neonatal; a mãe do bebê de baixo peso ter alimentado-o através do copinho durante sua internação.

O estudo se desenvolveu em duas unidades de terapia intensivas neonatais situadas no município do Rio de Janeiro, sendo a primeira um Hospital Maternidade e a segunda, um Hospital Universitário.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi à entrevista semiestruturada, com as seguintes questões orientadoras:

Para que não se perdesse nenhum elemento da fala e se pudesse interagir melhor com as mães entrevistadas, a entrevista foi gravada. Todas as mães autorizaram a gravação e sua identidade foi preservada substituindo seus nomes através de escolhas por nomes de flores.

Os dados foram gerados no período de Maio a Agosto de 2011.

Respeitando as questões éticas da resolução 196/96 que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos, os sujeitos que desejaram participar como voluntários deste estudo tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições cenários do estudo (protocolos: CEP/HUPE- 2816/2010 e CEP/SMSDC-RJ- 164/10). Os dados gerados nas entrevistas foram analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin³ e interpretados a luz da literatura científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Por meio das falas das mães entrevistadas pudemos identificar as dificuldades, as facilidades e os sentimentos vivenciados pelas mães ao

alimentar seus filhos de baixo peso através do copinho.

Categoria 1 - Dificuldades maternas ao alimentar o bebê de baixo peso pelo copinho.

Nesta categoria as entrevistadas relataram suas dificuldades em realizar alimentação do seu filho através do copo. Apontando fatores como: o bebê não conseguia pegar o copo, a dificuldade de posicioná-lo durante a administração do leite e o desperdício do leite quando oferecido por este utensílio.

No que se refere às dificuldades relacionadas ao bebê não conseguir pegar o copo, as mães relataram:

(...) Agora, as dificuldades é que nem sempre ela (o bebê) absorvia (engolia) e ficava no copinho (o leite). (...) Normalmente com o copo tem que sugar e ela não faz também isso.” (Bromélia)

Eu tive dificuldade para ele pegar no copinho, porque ele não estava muito acostumado. (...) aí ele não conseguia pegar no copinho. (Rosa).

A dificuldade foi quando ele (o bebê) não conseguia pegar o copo (Amarilis).

A alimentação é um processo complexo que inclui estado de alerta, cognição, desenvolvimento motor e neurológico, interação com a mãe e maturação fisiológica do sistema. Muitas destas habilidades começam no útero e continuam a se desenvolver após o nascimento. Qualquer alteração em algumas das áreas citadas antes/durante/após o nascimento, pode causar problemas de alimentação⁴.

Outros autores ainda chamam a atenção que quando o recém-nascido recebe a alimentação por copo, deixa de realizar os movimentos de sucção para realizar o mecanismo de sorver e a criança poderá não estar preparada para realizar tal função⁵.

Portanto é de fundamental importância

no processo de alimentar o bebê de baixo peso, que a equipe de saúde avalie os mecanismos de coordenação entre a sucção, deglutição e respiração do recém-nascido, bem como o seu ritmo de sucção-pausa-respiração.

Além disso, acreditamos que estar sensível às dificuldades maternas é uma habilidade que os profissionais de saúde precisam desenvolver no processo de alimentação do bebê de baixo peso através do copinho. A partir de uma escuta atenta, acerca dessas dificuldades poderá ser possível a implantação de estratégias que possam propiciar as mães a se sentirem mais seguras e aptas a alimentar seu filho por este utensílio.

Outra dificuldade de uma das mães esteve relacionada ao posicionamento do bebê.

“(...) a minha maior dificuldade foi de conseguir ao mesmo tempo de apoiar ele e dar o copinho” (Margarida).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde e a UNICEF (1990), a técnica deve ser realizada da seguinte forma: Colocar o bebê sentado, ou semissentado no colo a 90^o; posicionar a borda do copo no lábio inferior do bebê, deixando o leite tocar o lábio da criança. O bebê fará movimentos de lambida do leite seguidos de deglutição.

É importante neste momento não derramar o leite na boca do bebê, pois esta forma poderá levar a aspiração de leite para os pulmões da criança. Quando o bebê tiver recebido o suficiente, ele fechará a boca e não tomará mais o leite⁴. Portanto faz-se necessária a observação da equipe de enfermagem no que se refere à adequação do posicionamento do bebê no colo da mãe, bem como a posição do copo durante a administração do leite ao seu filho pelo copinho.

Em um dos fragmentos discursivos foi possível evidenciar a percepção de uma das mães, com o fato do uso do copinho levar ao desperdício de volume de leite a ser oferecido ao bebê. De

acordo com sua fala, algumas vezes o leite ao ser administrado pelo copo escorria pelos cantos da boca de seu filho.

(...) A única dificuldade é que em todo o bebê alimentado pelo copinho, sempre cai o leite um pouquinho pro lado. (Viviane)

Achados semelhantes foram encontrados em estudos que evidenciaram que o uso do copinho leva o bebê a ingerir menos volume, com ocorrência de maior derramamento do leite e demora no tempo para completar a alimentação⁶.

O escape e desperdício do leite é um ponto considerado problemático quando se refere à administração da dieta pelo uso do utensílio copo. Este fator pode fazer com que se tenha uma falsa idéia do total absorvido pelo bebê, sendo necessária fazer a diferenciação onde é possível identificar a quantidade derramada e calcular o que foi realmente ingerido^{4,7}.

Neste sentido, com o objetivo de se evitar ou diminuir as ocorrências relacionadas ao desperdício de leite, faz-se necessário que a equipe de saúde e em especial o enfermeiro supervisione e oriente as mães acerca da correta forma de administrar o leite pelo copinho, tendo em vista à capacidade de sugar e de lamber do bebê.

Categoria 2 - Facilidades encontradas pelas mães após as barreiras iniciais de alimentar o bebê de baixo peso pelo copinho.

No movimento das falas das mães foi possível evidenciar que após as barreiras iniciais encontradas por elas para alimentar seu filho através do copinho, houve a superação e o aceite do oferecimento do leite pelo copinho pelos seus filhos.

(...) Depois, ela já conseguia sugar direitinho, conseguia tomar tudinho. (Violeta).

(...) depois, ele foi bebendo direitinho (...) (Antúrio)

(...) Agora ele está tendo uma boa

aceitação (Angélica).

A superação das barreiras iniciais durante a alimentação do filho através do copinho nem sempre acontece de forma rápida e simples. Alguns estudos apontam que as dificuldades apresentadas pelas mães na alimentação do bebê através do copo estão associadas ao tempo prolongado na administração do leite, baixa saciedade do neonato e desperdício de volume durante o procedimento⁸⁻⁹.

Associado a isso se soma a maior duração da internação hospitalar devido ao ganho de peso lento, o que pode ser interpretado como fator prejudicial ao aspecto nutricional, podendo provocar ansiedade nas mães⁸.

Nesse sentido, alguns estudos apontam que o volume de leite excessivo ofertado na dieta do neonato e o posicionamento inadequado podem influenciar no sucesso da alimentação através do copo. Uma vez que, quanto maior o volume ofertado maiores são as chances de ocorrerem pausas longas e escape prematuro de leite. Além disso, o posicionamento inadequado ainda pode corroborar com a alteração no ritmo do prematuro sorver o leite ofertado¹⁰.

Portanto, neste contexto para o sucesso da alimentação do bebê com o uso do copo requer que seja assegurado ações por parte da equipe de saúde de encorajamento materno na realização deste procedimento.

O apoio da equipe de saúde às mães é um dos pontos essenciais para que elas sintam-se seguras e participem ativamente deste processo de alimentação alternativo. O que pode possibilitar o alcance do objetivo principal deste cuidado que é o favorecimento e a manutenção do aleitamento materno.

Também emergiram pelas falas das mães sentimentos negativos em relação ao processo de alimentar o filho através do copinho.

Categoria 3 - Sentindo-se com medo de dar o copinho.

Nesta categoria, as entrevistadas relataram o medo que sentiram de seus filhos se engasgarem e/ou se sufocarem, durante o oferecimento do leite pelo copo.

Meu maior medo era dele se engasgar com o copinho. (...) (Flor de lótus).

Na hora assim me deu medo (...). (Açucena).

Eu tinha medo de dar o copinho(...) medo dela engasgar (...). (Sylvia) - (Flor de maio).

Eu fiquei com medo de dar (o copinho) a ela, e ela sufocar assim. (Girassol).

(...) conforme vira o copo, aí dava medo dela se engasgar toda. Porque conforme vira o copo, aí dava medo dela se engasgar toda (...). (Flor de Liz).

(...) a minha maior dificuldade foi de dar o copinho sem deixar engasgar. (Margarida).

(...) eu tinha medo dele se engasgar, eu tinha medo de dar, inicialmente eu não queria dar (...). (Bromélia).

(...) deu medo, porque dava medo dela se engasgar. (...) (Flor de Liz).

(...) O meu maior medo que ele morresse engasgado nos meus braços e ele engasgasse e eu não soubesse como desengasgar ele e ele morresse nos meus braços com o copinho. (Flor de lótus).

A preocupação e o medo dos familiares com o risco do bebê se engasgar justificam-se, visto que alguns autores destacaram como desvantagens da alimentação com o copo: o bebê costuma a babar; a formação de bolhas no leite, o cuidador pode despejar o leite diretamente na boca da criança, ficando esta suscetível a engasgos e aspirações¹⁰.

Entretanto, outros afirmam que engasgos e aspirações não ocorrem quando a técnica é realizada corretamente. É importante neste momento não derramar o leite na boca do bebê, pois esta forma poderá levar a aspiração de leite para os pulmões da criança⁴.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. jul./set. 4(3):2554-60

Os autores supracitados ainda referem que, quando o bebê tiver recebido o suficiente, ele fechará a boca e não tomará mais o leite.

Outros pontos que merecem ser destacado são a necessidade de se manter a criança em estado de vigília, devidamente sentada e envolvida em um lençol para que o leite não seja derramado pela movimentação de seus membros superiores. Recomenda-se ainda que o procedimento não dure mais que trinta minutos, para que se evite a fadiga no neonato¹¹.

Faz-se necessária à observação da equipe de saúde e em especial a da enfermagem, no que se refere à adequação do posicionamento do bebê no colo da mãe, bem como a posição do copo durante a administração do leite ao seu filho pelo copo.

Assim sendo, neste contexto, para o sucesso da alimentação do bebê com o uso do copo requer que seja asseguradas ações por parte da equipe de saúde de encorajamento materno na realização deste procedimento.

Portanto, o apoio da equipe de saúde às mães é um dos pontos essenciais para que elas se sintam seguras e participem ativamente deste processo de alimentação alternativo. E assim possibilitar o alcance do objetivo principal deste cuidado que é o favorecimento e a manutenção do aleitamento materno.

Categoria 4 - Sentindo-se incapaz e triste em não oferecer o peito ao seu filho.

Nesta categoria foram identificados sentimentos de incapacidade e de tristeza que as mães sentiram quando seus filhos precisaram ser alimentados pelo copinho e não pelo seio materno.

Eu me senti meio incapaz de ter o leite no peito, sem ele poder mamar e ter que dar o copinho. Foi assim, eu se senti meio incapaz, como se estivesse faltando uma coisa. (Flor de lótus).

(...) sentimento, tipo de ser incapaz de ter o leite da minha mama pra dar pra ele,

dele sugar dela, de sugar da minha mama pra poder, de alimentar ela através do meu seio entendeu? Ai isso que me foi um pouquinho triste. (...) Ai, fiquei feliz né? Mas ao mesmo tempo triste. (...) fiquei triste porque eu queria que ela mamasse, ela sugasse o meu seio. (Flor de maio).

É, eu não gostei muito não, porque, assim, eu sempre quis que ela fosse direto para o peito (...) eu não me senti muito a vontade com isso (...) Porque o melhor mesmo é... É mamar no peito mesmo (...). (Violeta).

Ao evidenciar nas falas maternas esses sentimentos, fica evidente o desconhecimento por parte das mães acerca da importância do uso do copinho para a manutenção do aleitamento materno. Pois, o uso do copinho é uma ferramenta utilizada justamente nos momentos que a mãe ainda não está com a produção plena de seu leite materno e/ ou quando seu filho, por ser prematuro, ainda não se encontra em condições adequadas de coordenar a sucção-deglutição e respiração quando alimentados pelo peito materno.

Esta ocorrência nos aponta que pode não estar havendo por parte dos profissionais de saúde as devidas orientações às mães no que refere à utilização do copo pelos recém-nascidos nas unidades neonatais.

A orientação dos profissionais de saúde para o sucesso da administração materna da dieta no copinho apresenta relação significativa, o que permite concluir que há a necessidade de apoio e suporte apropriados às mães, principalmente pelos profissionais da saúde. Logo é necessário mais informações sobre a importância da amamentação para que as mães possam se decidir adequadamente sobre a nutrição de seus filhos, uma vez que as principais causas da não utilização de métodos alternativos de alimentação é a falta de orientação aos pais¹⁰.

Neste sentido, os profissionais de saúde precisam explicar a finalidade deste método para as mães, seus benefícios e dificuldades, possibilitando-as compreender que o copo é

utilizado como forma de se alcançar posteriormente o aleitamento materno exclusivo.

(...) eu chorei muito, porque eu achei que ela não ia mamar no peito depois (...). (Margarida).

Ao contrário do que esta mãe relatou quanto à possibilidade de seu filho não querer mais alimentar-se através do peito por ter feito uso do copinho, autores apontam que a utilização do copo, como técnica alternativa de alimentação é muito proveitosa por evitar justamente a confusão de bicos e favorecer uma amamentação pelo peito bem sucedida¹².

Além disso, o uso do copinho é recomendado pela Organização Mundial de Saúde como um método artificial seguro na alimentação de bebês prematuros e de baixo peso e ainda está associado a um significativo aumento do aleitamento materno exclusivo em prematuros, no momento da alta hospitalar^{11,13}.

CONCLUSÕES

O estudo apontou a importância do profissional de saúde, em especial o enfermeiro, em problematizar com as mães que estão alimentando seus filhos pelo copinho, questões referentes à sua vivência diante dessa prática alimentar.

Além disso, a importância do papel educador do profissional enfermeiro no que se refere à redução das dificuldades das mães em fornecer o leite ao seu filho através do copinho. Para tanto se faz necessário o favorecimento de espaços onde as mães possam falar sobre as dificuldades e facilidades encontradas, bem como sobre seus sentimentos frente ao oferecimento do copinho ao seu filho e a partir daí, apoiá-las levando em consideração suas singularidades.

Vale ressaltar que neste processo de apoio as mães, os profissionais de saúde precisam dialogar sobre a importância do uso do copinho

como método alternativo de alimentação de seu filho, especialmente no favorecimento da prática do aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

1. Pacheco STA, Cabral IE. Alimentação do bebê de baixo peso no domicílio: Enfrentamentos da família e desafios para a enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro; 2011, abr-jun; 15(2): 314-322.
 2. Pacheco STA. O saber local das famílias no manejo da alimentação do bebê de baixo peso: implicações para a prática social da enfermagem. 2009. 193p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009.
 3. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
 4. Gutierrez L, Delgado, SE, Costa, AP Caracterização do uso da técnica do copo em UTI neonatal de um hospital Público. Rev. Brás. Crescimento Desenvolv. Hum. 2006; 16(1): 22-31.
 5. López CP, Chiari BM, Guedes ZCF, Goulart AL, Kopelman BI. A utilização copo na complementação do aleitamento materno considerações fonoaudiológicas. In: Hernandez AM. Conhecimentos essenciais para atender bem o neonato. São José dos Campos: Pulso; 2003:107-11.
 6. Marinelli KA, Burke GS e Dould VL. A comparison of the safety of cupfeedings and bottlefeedings in premature infants whose mothers intend to breastfeed. J Perinatol. 2001; 21:350-5.
 7. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. Rev. Latino-Am. Enferm; 2004; jul.-ago. 12(4): 597-605.
 8. Pedras CTPA, Pinto EALC, Mezzacappa MA. Uso do copo e da mamadeira e o aleitamento materno em recém-nascidos prematuros e a termo: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., 2008; 8(2):163-9.
 9. Collins CT, Ryan P, Crowther CA, McPhee AJ, Paterson S, Hiller JE. Effect of bottles, cups, and dummies on breast feeding in preterm infants: a randomised controlled trial. BMJ. 2004; 329(7459):193-8.
 10. Lima VP, Melo AM. O uso do copinho no alojamento canguru. Rev CEFAC 2008, jan-mar; 10(1):123-133.
 11. Silva ACMG , Alencar KPC, Rodrigues LCB, Perillo VCA. A alimentação do prematuro por meio do copo. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009;14(3):387-93.
 12. Scochi CGS, Gauy JS, Fujinaga CI, Fonseca LMM, Zamberlan NE. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. Acta paul. enferm.2010, 23(4): 540-5.
 13. Nascimento MBR, Issler H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. J Pediatr (Rio J). 2004;80(5 Supl):S163-72.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. jul./set. 4(3):2554-60

Recebido em: 24/01/2012

Aprovado em: 19/06/2012