



CAPÍTULO 04

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.04.v3>

ALEITAMENTO MATERNO EM BEBÊS PREMATUROS E AS PRINCIPAIS DIFICULDADES DO BINÔMIO MÃE/FILHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BREASTFEEDING IN PREMATURE BABIES AND THE MAIN DIFFICULTIES OF THE MOTHER/CHILD BINOMIAL: A LITERATURE REVIEW

GABRIELA NETTO SIMOVIC

Graduando em Enfermagem pela Atitus Educação

RUBIA ANDRESSA MACHADO

Graduando em Enfermagem pela Atitus Educação

KATIA CILENE FERREIRA PACHECO

Mestra, Docente de Enfermagem da Atitus Educação

WILLIAN ROGER DULLIUS

Mestre, Docente de Enfermagem da Atitus Educação

EMANUELLA LISBOA BAIÃO LIRA

Mestra, Docente de Enfermagem da Atitus Educação

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura as principais dificuldades maternas e do bebê prematuro frente ao aleitamento materno, bem como os fatores que interferem no sucesso da amamentação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nos meses abril e maio de 2023, através dos descritores de saúde (DeCS): I) Aleitamento Materno; II) Recém-Nascido; e III) Mães. Primeiramente foram encontrados 8.781 artigos. Para a seleção dos artigos utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos em texto completo, publicados nos últimos 5 anos em português, inglês ou espanhol, presentes nas bases de dados “LILACS” e “BDENF”. Após a filtragem, restaram 177 artigos, dos quais excluímos “Guias práticos” e “Revisão de Literatura”, totalizando 156 artigos. Após leitura de título e resumos foram selecionados 8 artigos para realização do estudo. **Resultados e Discussão:** Os estudos destacaram diversos fatores que interferem no sucesso do aleitamento materno em bebês prematuros, bem como: O uso de dispositivos como sonda nasointestinal/nasogástrica, copinhos e dispositivos ventilatórios, em conjunto com as condições psicológicas da mãe após a separação entre o binômio mãe/filho de forma prolongada durante internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Estes são alguns dos principais fatores que interferem negativamente no progresso do aleitamento materno aos neonatos prematuros. **Considerações Finais:** Ressalta-se a importância da promoção do aleitamento materno, com programas de intervenções, ações e estratégias assistenciais dos profissionais de saúde de forma eficaz e especializada, a fim de garantir os benefícios do aleitamento materno ao binômio mãe/filho.

Palavras-chave: Recém-nascido; Aleitamento materno; Mães.



ABSTRACT

Objective: to identify in the literature the main maternal and premature infant difficulties in breastfeeding, as well as the factors that interfere in the success of breastfeeding. **Methodology:** This is an integrative literature review. The research was conducted in the Virtual Health Library (VHL), in the months of April and May 2023, through the health descriptors (DeCS): I) Breastfeeding; II) Newborn; and III) Mothers. First, 8,781 articles were found. The following inclusion criteria were used to select the articles: full-text articles, published in the last 5 years in Portuguese, English or Spanish, present in the databases "LILACS" and "BDENF". After filtering, 177 articles remained, from which we excluded "Practical Guides" and "Literature Review", totaling 156 articles. After reading the title and abstracts, 8 articles were selected for the study. **Results and Discussion:** The studies highlighted several factors that interfere in the success of breastfeeding in premature babies, as well as: The use of devices such as nasoenteral/nasogastric tube, cups and ventilatory devices, together with the psychological conditions of the mother after the separation between the mother/child binomial in a prolonged way during hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit. These are some of the main factors that negatively interfere in the progress of breastfeeding to premature neonates. **Final Considerations:** The importance of promoting breastfeeding is highlighted, with intervention programs, actions and care strategies of health professionals in an effective and specialized way, in order to guarantee the benefits of breastfeeding to the mother/child binomial.

Keywords: Newborn; Breastfeeding; Mothers.

1. INTRODUÇÃO

Contribuindo com elevados números de morbi-mortalidade infantil, a prematuridade é um dos grandes problemas de saúde pública e possui desvantagens que podem prolongar-se por toda a vida do indivíduo, dos pontos de vista somático, psíquico e neurológico. Nos países desenvolvidos a prevalência da prematuridade é de seis a oito por cento. Já na América Latina essa prevalência varia de dez a quarenta e três por cento. Portanto, a incidência da prematuridade modifica-se de acordo com a região ou o país e condições socioeconômicas da população (ANDRÉ; FERREIRA; JÚNIOR, 2015).

A classificação do recém-nascido (RN) ocorre segundo o peso e a idade gestacional (IG). A idade gestacional é expressa em dias ou semanas completas e eventos que ocorrem de 280 a 286 dias após o início do último período menstrual normal, são considerados como ocorridos na marca de 40 semanas de gestação. Portanto, classifica-se como idade gestacional a duração da gestação medida a partir do primeiro dia do último período menstrual normal (PEREIRA *et. al.*, 2010).

Conforme o regulamento de nomenclatura da Organização Mundial de Saúde (OMS), o recém-nascido classifica-se quanto à idade gestacional em: Pré-termo (menos de 37 semanas



completas ou menos de 259 dias de gestação); Termo (entre 37 semanas a 42 semanas completas ou entre 259 e 293 dias de gestação); Pós-termo (mais de 42 semanas completas ou mais de 294 dias de gestação). Quanto ao peso do recém-nascido ao nascer, classifica-se em: recém-nascido de extremo baixo ao nascer (com menos de 1000g (até 999 g, inclusive); recém-nascido com peso muito baixo ao nascer (com menos de 1500g (até 1499g, inclusive); recém-nascido com baixo peso ao nascer (menos de 2500g (até 2499 g, inclusive); e recém-nascido com peso ideal (entre 2600 e 3600g) (MIOTTO; SILOTTI; BARCELLOS, 2012).

O parto pré-termo pode ser fruto de diversos fatores, entre eles: idade materna avançada; gestações gemelares; doença materna; cérvix uterina incontinente; malformação uterina; malformação fetal; e ruptura prematura de membranas (rupreme). Também existem outros fatores de risco que podem desencadear contrações uterinas intempestivas como hipertermia materna, poliidrânio na gestação, sangramento uterino, anomalia uterina, pielonefrite, cirurgia abdominal durante a gestação, tabagismo, abortamento de repetição, uso de drogas, abortamento prévio, idade materna > 35 anos, e corioamnionite (CAPELARI *et al.*, 2013).

O desenvolvimento das tecnologias e de mudanças em práticas médicas, proporcionaram a maior sobrevivência aos recém-nascidos prematuros (RNPT). Por ser uma população vulnerável e que exigem cuidados para a prevenção de sequelas ou risco de vida, os neonatos prematuros precisam manter uma nutrição adequada e equilibrada às necessidades fisiológicas. Portanto, a nutrição destaca-se entre os principais cuidados na assistência aos bebês prematuros (BRASIL, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso de leite materno (LM) para nutrição adequada de todo recém-nascido prematuro (RNPT). Sendo assim, por proporcionar inúmeros benefícios, é de consenso que o leite materno deve ser sempre a primeira escolha (BRASIL, 2014; WHO, 2012).

O aleitamento materno (AM) proporciona inúmeros benefícios ao binômio mãe/bebê. Para o bebê, além de fortalecer o vínculo com a mãe, reduz o risco de doenças alérgicas, proporciona melhor desenvolvimento, protege contra doenças, além de oferecer uma nutrição completa que pode dispensar outros alimentos. Para a genitora, o aleitamento materno possibilita a redução do sangramento no pós-parto, fazendo com que o útero volte ao seu tamanho normal, diminuindo o risco de hipertensão, prevenindo a anemia materna, o colesterol alto e a diabetes (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

O recém-nascido pode desenvolver alergias cutâneas, alergia a proteína do leite da vaca, infecções do trato urinário, pneumonias bacterianas e anemia ferropriva. Estas são algumas das inúmeras desvantagens que podem surgir quando não ocorre o processo de aleitamento materno



de maneira eficaz. Já a mãe corre o risco de desenvolver neoplasias de ovários e mamas (BARBOSA FILHO; PEREIRA; CASTRO, 2016).

Além de promover o melhor desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, auxiliar no desenvolvimento metabólico e no sistema imunológico, conferindo proteção contra patógenos, o leite materno, principalmente em recém-nascidos prematuros, tem efeito protetor contra displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante e sepse tardia, dentre outras complicações frequentes. Portanto, o leite materno satisfaz todas as necessidades nutricionais, tornando-se único e indispensável nesta população (JOHNSON *et al.*, 2013; ERICSON, 2018).

Contudo, o profissional que acompanha o binômio mãe/filho deve, sempre que possível, promover o contato pele a pele e mostrar-se disponível e presente, com o propósito de reduzir as inseguranças e dúvidas maternas geradas pelo internamento (MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020).

Além do mais, a hospitalização é o momento oportuno para preparar a mãe e a família, a darem continuidade no aleitamento materno mesmo após a alta hospitalar da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (BRIERE *et al.*, 2014).

Assim, o presente estudo tem o objetivo de identificar na literatura as principais dificuldades maternas e do bebê prematuro frente ao aleitamento materno, bem como os fatores que interferem no sucesso da amamentação. Objetiva-se também caracterizar as últimas publicações que abordam a temática. O estudo visa sintetizar para a literatura científica evidências e contribuições para ações direcionadas ao suporte das mães de bebês prematuros e a prática do aleitamento materno.

2. METODOLOGIA

Para a escrita deste trabalho, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com propósito de reunir publicações acerca do tema: Aleitamento materno em bebês prematuros, as principais dificuldades do binômio mãe/filho e fatores que interferem a amamentação. A coleta de dados foi realizada entre o período de março e maio de 2023.

Para Whitemore e Knafl (2005), a revisão integrativa é uma abordagem metodológica ampla que possibilita a revisão de estudos experimentais e não experimentais para uma completa compreensão acerca do tema analisado. Ela associa dados da literatura empírica e teórica e envolve um grande leque de propósitos, como conceitos e evidências científicas. Além disso, apresenta um panorama compreensível de teorias e problemas relevantes para todas as áreas de estudo.



Foram selecionados artigos presentes nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library (SciELO) estando listadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa bibliográfica teve início a partir dos seguintes descritores de saúde (DeCS): I) Aleitamento Materno; II) Recém-Nascido; e III) Mães. Foram utilizados os descritores nas línguas português, inglês e espanhol (separados pelo operador booleano AND), e os três foram separados pelo operador booleano “OR”. Totalizou-se 8.781 artigos.

Foram escolhidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicação nos últimos 5 anos em português, inglês ou espanhol, presentes nas bases de dados “LILACS” ou “BDENF” e texto completo. Após a filtragem, restaram 177 artigos, dos quais excluímos “Guias práticos” e “Revisão de Literatura”, totalizando 156 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados 8 artigos para realização do trabalho.

Após a definição da amostra, os estudos foram lidos na íntegra para extração das informações importantes para esta revisão. A análise crítica dos resultados e sua interpretação foram realizados a partir da literatura relacionada ao tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização desta pesquisa foram selecionados oito artigos que estão de acordo com os critérios de inclusão e exclusão já estabelecidos anteriormente. Os artigos que foram utilizados para realização do presente estudo, foram publicados nos seguintes países: Brasil e Argentina, nos idiomas português, inglês e espanhol. Quanto ao ano de publicação, foram constatados dois artigos publicados em 2021, dois em 2020, dois em 2019 e dois em 2018. Em relação ao tipo de estudo, a maioria dos artigos foi do tipo observacional.

A caracterização dos artigos selecionados é apresentada no **Quadro 1**, com relação às variáveis: título e autores do artigo, ano, revista, local publicação e delineamento do estudo.

A síntese dos resultados alcançados pela análise dos artigos selecionados, estão expostas no **Quadro 2**, com as seguintes variáveis: título e autores do artigo, objetivos e resultados referentes ao objetivo desta revisão.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados conforme ano, revista, local de publicação e delineamento do estudo.

Título e Autores do Artigo	Ano de Publicação	Revista de Publicação	Local de Publicação.	Delineamento do estudo.
----------------------------	-------------------	-----------------------	----------------------	-------------------------



1. Producción de leche materna y estado emocional en madres de recién nacidos de muy bajo peso (WORMALD, 2021).	2021	<u>Arch.</u> <u>argent.</u> <u>pediatr</u>	Chile/ Argentina	Estudo prospectivo, observacional, multicêntrico / Ensaio clínico controlado
2. Disfunção motora oral e dificuldade alimentar durante a alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo (STEINBERG; MENEZES; NÓBREGA, 2021).	2021	CoDAS	Brasil	Estudo transversal, observacional e quantitativo.
3. O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no "diário do bebê" (AIRES et al., 2020).	2020	Semina cienc. biol. Saúde	Brasil	Estudo observacional / Pesquisa descritiva, prospectiva e longitudinal, com abordagem quantitativa.
4. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal (MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020).	2020	Rev. baiana enferm	Brasil	Estudo qualitativo / descritivo
5. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais em um hospital universitário: implementação, adesão e sustentabilidade das práticas (DUSSO, 2019).	2019	---	Ribeirão Preto	Estudo observacional / Pesquisa qualitativa
6. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar (LIMA et al., 2019)	2019	Rev. gaúch. Enferm	Brasil	Estudo transversal
7. Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em Unidades de Terapia Intensiva	2018	---	Rio de Janeiro	Estudo quantitativo, descritivo, transversal



Neonatal (GOMES et al., 2018).				
8. Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro (BALAMINUT, 2018).	2018	Rev. eletrônica enferm	Brasil	Estudo descritivo e prospectivo / Pesquisa qualitativa.

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 2: Disposição dos resultados dos artigos selecionados para compor a revisão integrativa.

Título e Autores do Artigo	Objetivo do estudo	Resultados
1. Producción de leche materna y estado emocional en madres de recién nacidos de muy bajo peso (WORMALD, 2021).	O objetivo deste estudo foi medir a produção de leite materno em dois momentos da internação neonatal e sua associação com os níveis de ansiedade, depressão e a autoeficácia em amamentar em mães de recém-nascido de muito baixo peso.	Houve uma tendência de menor produção de leite materno em mães com maiores taxas de depressão aos 14 dias de vida de seus filhos.
2. Disfunção motora oral e dificuldade alimentar durante a alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo (STEINBERG; MENEZES; NÓBREGA, 2021).	Investigar a associação entre a disfunção motora oral e a dificuldade alimentar durante o processo de introdução de alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo.	O estudo mostrou associação com o tempo prolongado de uso de sonda enteral (p=0,044), pressão positiva em vias aéreas (CPAP) (p=0,013) e a nutrição parenteral (p=0,039).
Artigo 3. O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no "diário do bebê" (AIRES et al., 2020).	Descrever os fatores envolvidos no processo de amamentação do bebê pré-termo internado em uma Unidade Neonatal registrados em um "Diário do bebê" preenchido pela mãe.	Múltiplos fatores colaboram para o não sucesso do aleitamento materno em nascidos pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal, como separação da mãe e do bebê, dificuldades encontradas pelas mães para iniciar e manter a produção do leite, instabilidade clínica do lactente e sucção débil, vivência do nascimento do filho antes do tempo esperado, sentimentos de incapacidades relacionado ao cuidado com o



		filho, ansiedade e depressão, incertezas relacionadas à alta hospitalar, estratégias e assistência por profissionais de saúde não eficaz ou não especializada.
4. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal (MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020).	Analisar as formas de aleitamento materno realizadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e identificar suas facilidades e dificuldades.	Existem fatores que contribuem para que as mães sejam desencorajadas a amamentar/extrair manualmente, como a falta de informações, a falta do contato precoce com o recém-nascido, a ansiedade e a separação devido às condições do bebê, a falta de conhecimento referente às vantagens do aleitamento para ambos e, principalmente, a falta de incentivo à participação da mãe na recuperação do seu filho através dessa ação. Com o internamento do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal, o contato físico com a mãe torna-se limitado; surgem os sentimentos de frustração, insegurança, preocupação, ansiedade e falta de confiança na capacidade de cuidar do seu filho e a participação da mãe na assistência é mínima, somados à necessidade de suportes como oxigênio, ventilação mecânica ou outras vias alternativas de alimentação. Esses fatores afetam diretamente o processo do aleitamento materno na unidade de terapia intensiva neonatal.
5. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais em um hospital universitário: implementação, adesão e sustentabilidade das práticas (DUSSO, 2019).	Descrever o processo de implementação Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais (IHAC-Neo), guiada pelo referencial da Knowledge Translation (KT) e avaliar a adesão e a manutenção das diretrizes e práticas da IHAC-Neo em um mês e um ano após a implementação.	Os fatores que favorecem o declínio da prática da amamentação em prematuros são a falta de contato precoce mãe-filho e a ausência de amamentação na sala de parto, bem como a permanência prolongada do prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. Quanto menor a idade gestacional, mais demorada é a transição da alimentação para a via oral, acarretando em maior número de intervenções, como



		sondagem nasogástrica/orogástrica, o que por sua vez, constitui fator de atraso no estabelecimento do aleitamento materno.
6. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar (LIMA et al., 2019).	Estimar prevalência de aleitamento materno exclusivo de prematuros na alta hospitalar, aos 15 e 30 dias pós-alta, e identificar as alegações maternas para sua interrupção.	Os motivos alegados mais frequentemente pelas mães para a interrupção do aleitamento materno exclusivo foram: leite insuficiente/secou (31,3%), crença no benefício do chá (25,0%) e necessidade de água (18,8%), bebê não suga/sonolento (12,5%), bebê não dorme/chora muito (6,2%).
7. Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (GOMES et al., 2018).	Analisar o processo de aleitamento materno de recém-nascidos prematuros no âmbito da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), na perspectiva dos profissionais de saúde e das mães.	Os fatores que dificultam o aleitamento materno do recém-nascido prematuro na perspectiva das mães são: Distância do recém-nascido (10,0%), aparelhos (5,0%), sondas/copinhos (10,0%), condições psicológicas da mãe (5,0%), dificuldade de formar vínculo (5,0%), imaturidade do recém-nascido prematuro (25,0%).
8. Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro (BALAMINUT, 2018).	Descrever a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) e os fatores associados na alta hospitalar, no primeiro mês pós-alta e aos seis meses de prematuros assistidos em dois hospitais Amigos da Criança do sudeste brasileiro.	No presente estudo as mães de prematuros informaram como principais motivos para o desmame precoce as dificuldades de sucção, leite insuficiente ou que havia “secado”. Mães de prematuros de baixo peso também relacionaram a dificuldade na pega e debilidade da sucção ao fracasso da amamentação, e tiveram a impressão do leite fraco e insuficiente. Prematuros que necessitaram de suporte ventilatório tiveram o início da amamentação e o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo tardiamente.

Fonte: Elaborada pela autora.

Após a realização da análise, o estudo nº 1, 3 e 4 mostraram que os fatores como ansiedade e depressão interferem na produção de leite materno. Os estudos de nº 2, 4, 5 e 6 associaram o uso de dispositivos como sonda nasoenteral/copinhos, CPAP e nutrição



parenteral, em conjunto com o distanciamento entre mãe/bebê, participação mínima da mãe no cuidado do bebê e permanência longa em unidade de terapia intensiva neonatal, como fatores que interferem negativamente no progresso do aleitamento materno aos recém-nascidos prematuros.

O estudo nº 3 que aborda como intervenção de enfermagem o incentivo dos registros da amamentação no “Diário do Bebê”, também descreveram além de ansiedade e depressão, os fatores: separação entre mãe/bebê, instabilidade clínica do lactente, sucção débil e estratégias assistenciais dos profissionais de saúde de forma não eficaz/não especializada.

Os estudos de nº 6 a 8, após ressaltarem a diminuição nas taxas de aleitamento materno, mencionam os fatores: dificuldade de sucção, relato de leite insuficiente/fraco, dificuldade na pega/sucção, crenças na utilização de chás/água, assim como a imaturidade do recém-nascido, o distanciamento entre mãe/bebê em unidade de terapia intensiva neonatal e a utilização de dispositivos ventilatórios, sondas/copos. Ressaltando a importância da promoção do aleitamento materno, com programas de intervenções e ações, intensificando o acompanhamento após a alta hospitalar, afim de reduzir o desmame precoce e proporcionando a diminuição de insuficiências que são percebidas com a oferta do leite materno em bebês prematuros.

As mães de bebês prematuros geralmente apresentam-se frágeis emocionalmente devido ao seguintes aspectos identificados nos relatos de experiência: temor pela saúde do bebê ser frágil e delicada, medo das possíveis consequências do parto prematuro, tristeza por não poderem vivenciar algumas situações que estavam esperando e que são vividas por mães de bebês nascidos a termo. Assim como a liberdade de poder amamentá-lo normalmente e estar próxima, fazendo carinho e envolvendo o bebê no seu colo em qualquer momento que fosse desejado (MONTEIRO; SILVA; SILVA, 2002).

Em contrapartida, quando o bebê prematuro se mostra clinicamente mais grave e menos estável, por muitas vezes a mãe pode acabar sofrendo com uma maior restrição de contato com seu bebê e/ou tornar-se mais distante naturalmente do filho e iniciar à autoproteção emocional. Segundo Kennell e Klaus (1998), a atitude de afastar-se do bebê pode estar relacionada à um “luto antecipatório”, ou seja, uma preparação antecipada por parte dos pais e familiares para caso o bebê venha à óbito. Por ser uma situação extremamente delicada e que gera muito sofrimento a todos os familiares, esse distanciamento que em muitos casos ocorre com o



objetivo de os pais não sofrerem, acaba causando uma restrição de oportunidades para criar vínculos, conhecer e apegar-se ao bebê.

Portanto, as mães de bebês nascidos pré-termo e que necessitaram permanecer internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) demonstraram indícios de sintomas clínicos de depressão, ansiedade e/ou disforia (CORREIA; LINHARES, 2007; DAVIS; EDWARDS; MOHAY; WOLLIN, 2003).

O ato de amamentar prematuros é um desafio para as mães. Devido aos bebês apresentarem imaturidade neurológica e fisiológica e por não conseguirem manter um controle adequado de sucção/respiração/deglutição, as mães apresentam-se desconfortáveis em lidar com bebês tão delicados e pequenos, podendo entender de forma equivocada que não são capazes ou que não podem amamentá-los (NASCIMENTO; ISSER, 2004).

Contudo, mesmo os recém-nascidos prematuros que já estão aptos para sugar o seio materno demonstram uma sucção débil, pois devido a imaturidade, eles se cansam e podem se engasgar com mais facilidade. Assim, torna-se indispensável e necessário que as mães de bebês prematuros sejam calmas e pacientes, tendo em vista a capacidade de compreender algumas limitações de seus filhos. As mães devem receber todo o apoio necessário e oportunidade de esclarecer dúvidas da equipe da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (ROCHA; TEIXEIRA, 2008).

Estratégias devem ser inseridas pelos profissionais de saúde que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com objetivo de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno, visando o contexto atual que é vivenciado pelas mães de bebês prematuros. Esses devem ser sensíveis a todos os sentimentos vivenciados pelas mães, inserindo-as nas ações que proporcionem o alívio de seus medos e anseios, desenvolvimento de habilidades essenciais e principalmente o estabelecimento de vínculo afetivo entre mãe/filho (SERRA; SCOCHI, 2004).

Penalva e Schwartzman (2006) trazem outra discussão para o contexto, sobre o uso de songas em bebês prematuros. Os autores relatam que o uso prolongado acomete inúmeros prejuízos para o desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios (lábios, língua e palato mole), podendo ocasionar o atraso na coordenação de movimentos como deglutição e sucção e consequentemente a rejeição do bebê ao seio materno. Assim, futuramente, esses bebês poderão ter dificuldades em sua alimentação e necessitar de acompanhamento de um fonoaudiólogo (XAVIER; FERREIRA, 2004).



Amoris e Nascimento (2020), ao avaliarem que bebês internados em uso de intubação orotraqueal, sonda orogástrica/nasogástrica e/ou uso de ventilação mecânica não invasiva (CPAP) de forma prolongada, evidenciam alterações respiratórias e sucções pausadas durante a amamentação. Portanto, mostraram-se clinicamente inaptos para o início da alimentação via oral e para realização da pega no seio materno. O uso de dispositivos interfere negativamente no sucesso da amamentação.

Outro fator que interfere no sucesso da amamentação de bebês prematuros são as crenças na produção insuficiente de leite. Muitas vezes essa crença se fortalece devido ao fato da mãe não sentir as mamas cheias e ter uma produção diminuída de leite nos primeiros dias de puerpério, o que a acaba gerando ansiedade e preocupação diante da sua capacidade em produzir volume de leite necessário para o adequado ganho de peso e crescimento da criança. Contudo, é comprovado biologicamente que as mães têm a capacidade de produzirem quantidade de leite suficiente e adequada para atender às necessidades e suprir todas as demandas dos seus bebês. Portanto, se torna fruto da insegurança materna acreditar na produção insuficiente de leite, tendo em vista a sua capacidade de nutrir e suprir de forma plena e adequada a criança (BRASIL, 2011).

Amaral *et al.* (2015) afirmam que dentro de um contexto sociocultural, o aleitamento materno predominante interfere diretamente na forma como as mães agem e pensam a respeito da amamentação no primeiro momento após o nascimento dos seus filhos. Atualmente existem diversos mitos e crenças incorretas diretamente relacionadas com a amamentação. Tais mitos e crenças influenciam a introdução de forma precoce outros líquidos, bem como os chás e a água. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o aleitamento materno predominante acontece quando a mãe também oferece ao bebê líquidos como chás, água e sucos de frutas (BRASIL, 2011).

O leite materno, por sua vez, somente é excretado e produzido diante de estímulos externos, como por exemplo: cheiro ou choro, sucção e visão. Ou seja, é comprovado que a introdução de outros líquidos e alimentos substitutivos, faz com que a produção do leite materno se torne menos eficaz e diminuída, devido ao bebê sugar menos o seio por já estar sentindo-se saciado (BRASIL, 2009).



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo foi possível perceber e destacar as principais fragilidades e dificuldades encontradas pelas mães de bebês prematuros diante da amamentação. Tendo em vista as consequências diante dos cuidados intensivos durante o período de internação em conjunto com o uso de dispositivos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, percebeu-se que estes manejos são indispensáveis diante da fragilidade e instabilidade clínica dos recém-nascidos prematuros. Porém, as consequências de internações prolongadas em conjunto com o distanciamento entre mãe e filho, aumentam as dificuldades em iniciar ou manter o aleitamento materno principalmente, após a alta hospitalar.

Tendo em vista as dificuldades encontradas e relatadas pelas mães e ressaltando a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, devido aos benefícios para o binômio mãe/filho, e a redução de infecção e dos índices de morbimortalidade dos bebês prematuros, conclui-se a importância de capacitar as equipes assistenciais e intensificar as ações de orientações e apoio ao aleitamento materno exclusivo.

Portanto, torna-se necessário garantir a essas mães alcance de conhecimento adequado, desmistificando crenças equivocadas sobre inserir chás/água antes dos seis meses e pensamentos como ter leite fraco/insuficiente. As mães de bebês prematuros precisam manter um acompanhamento após a alta hospitalar, para receberem apoio e o suporte necessários, a fim de evitar o desmame precoce. Tais ações irão promover o sucesso do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e garantir a maioria dos benefícios que são únicos e indispensáveis para a nutrição adequada dos recém-nascidos prematuros.

REFERÊNCIAS

AMORIS, E. V. N.; NASCIMENTO, E. N. Food transition in premature newborn children: interfering factors. **Rev. CECAF**, v. 22, n. 5, e. 14719, 2020.

AIRES, L. C. P.; GALHARDO, V. G.; PEGORARO, L. G. O; SCHULTZ, L.F.; ROSSETTO, E. G.; ZANI, A.V.; SOUZA, S. N. O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no diário do bebê. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 217-228, 7 jul. 2020.

AMARAL, L. J. X.; SALES, S. S.; CARVALHO, D. P. S. R. P.; CRUZ, G. K. P.; AZEVEDO, I. C.; FERREIRA JUNIOR, M.A. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, p.127-34, 2015.



ANDRÉ, A. N.; FERREIRA, F. C. S.; JUNIOR, M. B. Prematuridade: Uma revisão atualizada dos aspectos clínicos, epidemiológicos e terapêutica. *BJSCR*, v. 12, n.3, p. 58-68, 2015.

BALAMINUT, T. Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro. *Rev. Eletrônica Enferm*, [s. l], v. 20, p. 1-14, 2018.

BARROS, M.; SILOTTI, J. C. B.; BARCELLOS, L. A. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 17, n. 5, p. 1357-63, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido guia para os profissionais de saúde. Cuidados gerais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** [Internet]. Brasília (DF); 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. v. 1.

BRIERE, C.E.; MCGRATH, J.; CONG, X.; CUSSON, R. An integrative review of factors that influence breastfeeding duration for premature infants after NICU hospitalization. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. v. 43, p. 272-81, 2014.

CAPELARI, M. C.; AZNAR, F. D. C.; ANDRADE, F. J. P.; FREITAS, A. R.; SALES-PERES, S. H. C.; SALES-PERES, A. Absenteísmo e atestações médico-odontológicas no serviço público: um estudo retrospectivo. *Odonto (São Bernardo do Campo)*, v. 21, n. (41/42), p. 1-8, jan.-dez.2013

CAVALCANTE, S. E. A.; OLIVEIRA, S. I. M. O.; SILVA, R. K. C.; SOUSA, C. P. C.; LIMA, J. V. H.; SOUZA, N. L. Habilidades de recém-nascidos prematuros para início da alimentação oral. *Rev. Rene*, v. 19, 2018.

CORREIA, L. L.; LINHARES, M. B. M. Ansiedade materna n período pré e pós-natal: revisão da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, p. 677-683, 2007.

DAVIS, L.; EDWARDS, H.; MOHAY, H.; WOLLIN, J. The impact of very premature birth on the psychological health of mothers. *Early Human Development*, v. 73, p. 61-70, 2003.

DUSSO, M. I. S. **A iniciativa hospital amigo da criança para unidades neonatais em um hospital universitário: implementação, adesão e sustentabilidade das práticas**. Lilacs, Ribeirão Preto, p. 1-232, mar. 2019.

ERICSON, J. **Breastfeeding in mothers of preterm infants: Prevalence and effects of support** [PhD thesis]. Swede: Uppsala University; 2018.

GOMES, A. L. M.; CASTRAL, T. C.; LEAL, L. P.; JAVORSKI, M.; SETTE, G. C. S.; SCOCHI, C. G. S.; VASCONCELOS, M. G. L. Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em unidades de terapia intensiva neonatal. *Lilacs*, Rio de Janeiro, v. 40, p. 1-178, set. 2018.



JOHNSON T. J.; PATEL, A. L.; JEGIER, B. J.; ENGSTROM, J. L.; MEIER, P. P. Cost of morbidities in very low birth weight infants. **J Pediatr.**, v. 162, p. 243-49, 2013.

KENNEL, J. H.; KLAUS, M. H. Bonding: Recent observations that alter perinatal care. **Pediatrics in Review**, v. 19, p. 4-12, 1998.

LIMA A. P. E.; CASTRAL, T. C.; LEAL, L. P.; JAVORSKI, M.; SETTE, G. C. S.; SCOCHI, C. G. S.; VASCONCELOS, M. G. L. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 40, 2019.

MIOTTO, M. H. M. B.; SILOTTI, J. C. B.; BARCELLOS, L. A. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, n. 5, p. 1357-63, 2012.

MONTEIRO, T. M. T.; SILVA, L. M. S.; SILVA, M. V. S. Reações de mães diante do nascimento de um filho prematuro. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 7, p. 36-42, 2002.

MORAIS, A. C.; GUIRARDI, S. N.; MIRANDA, J. O. F. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 34, p. 1-11, 30 abr. 2020.

NASCIMENTO, M. B. R.; ISSER, H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. **J Pediatr**, v. 80, n. 5, p. 163-72, 2004.

PENALVA, O.; SCHWARTZMAN, J. S. Descriptive study of the clinical and nutritional profile and follow-up of premature babies in a Kangaroo Mother Care Program. **J Pediatr (Rio J)**, v. 82, n. 1, p. 33-39, 2006.

PEREIRA M. C.; OLIVEIRA M. A.; ARAÚJO V. E.; CARVALHO, C. M. Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da Região Sudeste do Estado de Minas Gerais. **Rev Bras Pesq Saúde**. v. 12, n. 1, p.12-18, 2010.

SERRA, S. O. A.; SCOCHI, C. G. S. As dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. **Rev Latinoam Enfermagem**, v. 12, n.4, p. 597-605, 2004.

STEINBERG, C.; MENEZES, L.; NÓBREGA, A. C. Disfunção motora oral e dificuldade alimentar durante a alimentação complementar em crianças nascidas pré-termo. **Codas**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 1-6, maio 2021.

WORMALD, F. Producción de leche materna y estado emocional en madres de recién nacidos de muy bajo peso. **Arch. Argent. Pediatr**, Argentina, v. 3, n. 119, p. 162-169, jun. 2021.

WHO. Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva: WHO; 2012. Disponível em: www.who.int/publications-detail-redirect/9789241503433. Acesso em: 06 jun. 2019.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**. v. 53, n. 5, p. 546-53, 2005.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

XAVIER, C. **Intervenção fonoaudiológica em bebês de risco.** In: Ferreira LP. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca, 2004, p. 415-38.

