


CAPÍTULO 05

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.0005.v1>

A IMPORTÂNCIA DO LEITE MATERNO PARA RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO

THE IMPORTANCE OF BREAST MILK TO PRETERM NEWBORNS

RAIANE MORAIS DE ASSUNÇÃO MOURA

Estudante, Universidade Católica de Pernambuco

LUANA CAROLINE DINELLI OLIVEIRA DUQUE

Estudante, Faculdade Pernambucana de Saúde

NATÁLIA SÁ FREIRE DE SOUSA

Estudante, Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo explorar os benefícios do leite materno para o recém-nascido prematuro, tendo em vista que o aleitamento é a forma mais natural e segura de alimentar pré-termos, porém essa prática não se faz frequente na população alvo, apesar dos benefícios se mostrarem irrefutáveis. A análise foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, na qual foram utilizadas as plataformas SCIELO e PUBMED. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos dos últimos 10 anos e escritos em língua portuguesa e inglesa, já como critérios de exclusão, artigos que fugissem do tema proposto ou que foram publicados há mais de 10 anos. Por fim, foram selecionados 5 artigos entre os anos de 2015 e 2018 para embasar esse estudo.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Prematuridade; Prematuros; Neonatologia.

ABSTRACT

The present study aims to explore the benefits of breast milk for preterm newborns, considering that breastfeeding is the most natural and safe way to feed preterm infants; however, this practice is not frequent in the target population, despite the irrefutable benefits (WHO). The analysis was carried out through a literature review, in which the SCIELO platform was used. As inclusion criteria, articles from the last 10 years and written in Portuguese were selected, and as exclusion criteria, articles that ran away from the proposed theme or that were published more than 10 years ago. Finally, five articles were selected between the years 2015 and 2018 to support this study.

Keywords: Breastfeeding; Prematurity; Premature; Neonatology.

1. INTRODUÇÃO

A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo, antes denominado prematuro, é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional ao nascer. Em virtude de diferenças marcantes, encontradas no que diz respeito às manifestações clínicas e ao desfecho prognóstico após o nascimento (morbimortalidade), dois grupos de RN pré-termo apresentam denominação específica: os chamados pré-termo tardios, aqueles com idade gestacional entre 34 semanas e 36 semanas e 6 dias, e os pré-termo extremos, com idade gestacional menor do que 28 semanas. Grande parte da atenção da medicina perinatal está voltada para o segmento que envolve os cuidados com os RN pré-termo e aqueles com crescimento fetal restrito. Isso se deve ao fato de serem grupos considerados de alto risco ao nascer. Os primeiros por “não estarem prontos ainda” em razão do menor tempo para crescimento e maturação gestacional; os outros por não terem recebido, sobretudo, suprimentos suficientes para enfrentarem a transição para a vida extrauterina e os dias subsequentes ao nascimento. Portanto, como diversos sistemas corporais podem apresentar desequilíbrio nesse grupo de crianças.

Um dos principais desafios enfrentados pelas mães dos RNs diz respeito à amamentação. Fator que está relacionado intrinsecamente com o desenvolvimento da criança e, sabendo que o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam que ele deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado até os 2 anos ou mais e isso não é diferente para os nascidos pré-termos (RNPT).

O leite materno é a forma mais eficaz, eficiente, natural e segura para alimentar e promover a saúde do recém nascido, sendo uma importante fonte de energia, proteínas e vários nutrientes. O presente estudo objetiva enfatizar a importância do aleitamento materno para a saúde dos RNs pré-termo, como também incentivar a amamentação exclusiva.

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida são amplamente divulgados pela literatura, como sua composição, que atende completamente às necessidades nutricionais, metabólicas e calóricas do lactente, sendo ideal para o amadurecimento do sistema gastrointestinal e renal, além de ser essencial para prevenção de doenças, implicando na redução de aproximadamente 13% da mortalidade em crianças abaixo de cinco anos. Além disso, também promove a diminuição da mortalidade por doenças respiratórias e diarreicas, reduz a probabilidade de ocorrência de distúrbios hidroeletrólíticos secundários, diminui a ocorrência de doenças imunoalérgicas e de doenças crônicas gastrointestinais, metabólicas e cardiovasculares; Melhora o desenvolvimento cognitivo, como também o desenvolvimento da cavidade oral, além de promover o fortalecimento do vínculo afetivo mãe-bebê. Com o intuito de comprovar tal fato, maiores estudos sobre nutrição e neurodesenvolvimento ligados ao aleitamento, foram liderados por Alan Lucas, pesquisador inglês coordenador de cinco centros de neonatologia. Em 1989, ele testou a influência da dieta precoce no neurodesenvolvimento e concluiu que a dieta durante as primeiras semanas de vida tem um efeito significativo no status do desenvolvimento com nove meses de vida. Portanto, o

aleitamento é de extrema importância para o desenvolvimento do RNPT, uma vez que a dieta precoce, especialmente nas primeiras quatro semanas de vida, é determinante para o seu desenvolvimento, sendo o leite humano a melhor opção.

Devido ao adiantamento do parto, é preciso fazer uso de técnicas específicas para a alimentação dos pré-termos, uma vez que nem todas as funções básicas necessárias para alimentação do RN estão desenvolvidas, apresentando uma imaturidade sistêmica na falta de coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração, reflexo de tosse e imaturidade gástrica, assim como desorganização dos estados comportamentais de sono e vigília. No entanto, esses empecilhos não devem atrapalhar o incentivo ao aleitamento, intervenções que visam o melhor acolhimento materno-infantil e o incentivo do aleitamento, como o Método Canguru que é uma estratégia de promoção do aleitamento materno entre os RNPT. Os bancos de leite têm papel essencial no apoio à nutrição dos RNPT, uma vez que devido a dificuldade de sucção do bebê, a mãe pode apresentar dificuldades na produção do leite, se fazendo necessário a complementação com leite pasteurizado.

O leite da própria mãe deve ser a primeira escolha para o RNPT, na falta deste, o leite doado do Banco de Leite Humano (BLH) é uma opção viável. A escolha depende do estado clínico da criança. Na prescrição de leite de BLH para prematuros o padrão ouro é o leite de mãe de RNPT seguido pelo colostro, e pelo leite escolhido segundo o valor calórico e se possível, segundo o valor protéico. A distribuição segue a prescrição médica com base no estado clínico e necessidades nutricionais da criança, levando em conta a via de administração e a presença ou a ausência da mãe. Quando a mãe do RN estiver presente na unidade neonatal, deve-se dar preferência ao LMO fresco (ordenha imediata) ou leite materno processado estocado (anterior ou posterior, dependendo da fase de evolução).

Técnicas de ordenha são amplamente utilizadas para a realização efetiva da alimentação do prematuro, como a sonda-peito, translactação/re lactação e alimentação por copinho, essas técnicas nem sempre são postas em práticas, muitas vezes por despreparo do profissional de saúde ou falta de condições da UTI neonatal ou maternidades de oferecerem esse serviço de apoio à mãe e ao bebê, apresentando assim um índice de prevalência dessa prática abaixo do esperado.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa é constituída de uma revisão bibliográfica, na qual foram analisados artigos da plataforma SCIELO e PUBMED. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos dos últimos 10 anos e escritos em língua portuguesa e inglesa, já como critérios de exclusão, artigos que fugissem do tema proposto ou que tivessem falhas metodológicas. Os descritores utilizados foram: Aleitamento materno; Prematuridade; Prematuros; Neonatologia. Ao pesquisar “aleitamento materno AND neonatologia” foram encontrados 5 artigos. Enquanto em “Aleitamento materno AND prematuros OR prematuridade” foram encontrados 55 artigos. Por fim, foram selecionados 4 artigos entre os anos de 2015 e 2018 para embasar esse estudo. Além disso, também foi utilizado o “Tratado de pediatria” e o Manual técnico de “Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru”

Entende-se como revisão bibliográfica a análise meticulosa e ampla das publicações acerca de determinada área do conhecimento, na atual análise a coleta de dados se deu por uma busca no perfil dos pacientes e na conduta dos profissionais de saúde responsáveis pelo manejo correto aplicada para cada recém nascido pré-termo.

O projeto em questão não precisou ser submetido para aprovação ética do Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que se trata de uma revisão bibliográfica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta do presente capítulo foi analisar os dados presentes nas principais plataformas de pesquisa científica com o objetivo de enfatizar a importância do leite materno para os desenvolvimentos de pré-termos, como o seu uso influencia positivamente a sua maturação, e como a falta desse alimento afeta o seu crescimento.

Os estudos analisados demonstraram que os benefícios do aleitamento materno são indiscutivelmente positivos para o bom desenvolvimento do prematuro e deve assim, ser fortemente incentivado por políticas públicas e iniciativas hospitalares, além de fortalecer os projetos já existentes. Entretanto, apesar dos avanços alcançados, as taxas de aleitamento materno de prematuros ainda estão aquém da preconizada pela OMS em todos os estudos relatados.

Tabela 3 – Tempo de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo dos grupos

	Tempo	RNPT	RNPT tardio	Total
Aleitamento materno	180 dias e mais	47 (73,4%)	17 (94,4%)	64 (78%)
	> 180 dias	17 (26,6%)	1 (5,6%)	18 (22%)
Aleitamento materno exclusivo	180 dias e mais	31 (48,4%)	10 (55,6%)	41 (50%)
	> 180 dias	33 (51,6)	8 (44,4%)	41 (50%)

Legenda: RNPT: recém-nascidos prematuro.; RNPT tardio: recém-nascido prematuro tardio

CEFAC. 2015 Jul-Ago; 17(4):1232-1240

Quanto ao aleitamento materno exclusivo, o grupo de prematuros até 33,6 semanas a média foi de 123,2 dias e dos prematuros tardios de 124,3 dias. Ainda, 42,2% dos prematuros com menor idade gestacional foram amamentados exclusivamente contra 55,5% dos prematuros tardios. O tempo de aleitamento materno exclusivo dos lactentes até um mês foi de 64,8% e aos seis meses esse valor caiu para 9,6%. Para o aleitamento materno, a prevalência no primeiro mês foi de 98,1% e para o sexto mês de 70,1%. Taxas de aleitamento materno exclusivo foram encontradas no primeiro mês de 62,1% e no sexto mês de 17,7%.

4. CONCLUSÃO

Conforme a revisão bibliográfica, tendo em vista as atuais taxas de aleitamento materno de pré-termos no Brasil, percebe-se a necessidade de fomentar essa prática. Portanto, torna-se necessário o acompanhamento da puérpera com uma equipe multiprofissional, tendo em vista os desafios já enfrentados pela mãe de um RN prematuro. A equipe deve estimular as funções

ainda imaturas do bebê e perceber as principais dificuldades da mãe, orientando-a quanto aos aspectos clínicos relacionados à lactação, orientando na pega e no posicionamento corretos e incentivando a amamentação a partir de um olhar atento e abrangente, levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar e a rede social de apoio à mulher.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA J. M., LUZ S. A. B., UED F. V., Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Rev. Paul. Pediatr. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Brasília, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar*. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília: Ministério da Saúde; 2009a.

BRASILEIRO, A. M. M. 2013 Manual de produção de textos acadêmicos e científicos, 2013.

GEWOLB IH, VICE FL, SCHWIETZER-KENNY EL, TACIAK VL, BOSMA JF. Developmental patterns of rhythmic suck and swallow in preterm infants. Dev Med Child Neurol. 2001;43(1):22-7.

LUCAS, A. Early diet in preterm babies and developmental status at 18 months. Lancet, [S.l.], v. 335, n. 8704, p. 1477-81, jun. 1990.

MATTAR, M. J. G. Atuação do banco de leite humano na humanização da assistência neonatal. In: _____. (Ed.). Banco de Leite Humano: 15 anos de funcionamento com qualidade. São Paulo: SP, 2004. p. 103-113.

MCCAIN CG. An evidence-based guideline for introducing oral feeding to healthy preterm infants. Neonatal Netw. 2003;22(5):45-50.

MORLEY, R.; LUCAS, A. Randomized diet in the neonatal period and growth performance until 7.5-8 y of age in preterm children. Am J Clin Nutr., [S.l.], v. 71, n. 3. p. 822-8, 2000. OMS; UNICEF (1993) – Aconselhamento em amamentação. Um curso de treinamento. Guia do treinador. Lisboa: OMS, UNICEF.

QUIGLEY MA, HOCKLEY C, CARSON C, KELLY Y, RENFREW MJ, SACKER A. Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: a population-based cohort study. J Pediatr. 2012;160(1):25-32.

SILVA, W. F.; GUEDES, Z. C. F. Prematuros e prematuros tardios: suas diferenças e o aleitamento materno. Revista CEFAC, v.17, n.4, p.1232-1240, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (São Paulo). Departamento de Nutrologia. *Manual de orientação: alimentação do lactente, alimentação do pré-escolar, alimentação do adolescente, alimentação na escola*. São Paulo, 2006.



TRATADO DE PEDIATRIA: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 5ª edição, Barueri, SP: Manole, 2021.

VENANCIO, S. I.; DE ALMEIDA, H. Kangaroo-Mother Care: scientific evidence and impact on breastfeeding. *J Pediatría*, Rio de Janeiro, n. 80, p. S173-80, nov. 2004. 5 Suppl.

VENANCIO, S. I.; DE ALMEIDA, H. Kangaroo-Mother Care: scientific evidence and impact on breastfeeding. *J Pediatría*, Rio de Janeiro, n. 80, p. S173-80, nov. 2004. 5 Suppl.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). *Complementary feeding of young children in developing countries: a Review of Current Scientific knowledge*. Geneva, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet*, [S.l.], v. 355, p. 451-5, 2000.