



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

EVELYN MATOS OTONI

**O ALEITAMENTO MATERNO DO RECÉM NASCIDO
PREMATURO INTERNADO NO BRASIL: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Brasília – DF

2016

EVELYN MATOS OTONI

**O ALEITAMENTO MATERNO DO RECÉM-NASCIDO
PREMATURO INTERNADO NO BRASIL: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Professor Orientador: MS. Caroline de
Oliveira Alves.

Brasília – DF

2016

EVELYN MATOS OTONI

**O ALEITAMENTO MATERNO DO RECÉM-NASCIDO
PREMATURO INTERNADO NO BRASIL: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Titulação, Nome completo.

Orientador (a)

Titulação, Nome completo.

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília,.....de.....de.....

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido a oportunidade de me apaixonar pelo curso de Terapia Ocupacional e pela alegria em concluí-lo com êxito, agradeço à minha família pelo carinho e pela força nos momentos mais difíceis para executar todas as etapas da graduação, aos meus colegas pelo incentivo e agradeço à minha orientadora pela disponibilidade e atenção durante toda a elaboração deste trabalho, que de fato com todo carinho me orientou e me ajudou em todo o tempo que precisei. Obrigada de Coração!

“Uns confiam em carros e outros em cavalos, mas nós
faremos menção do nome do Senhor nosso Deus.”

(Salmos 20.7).

RESUMO

Introdução: Segundo o Ministério da saúde (2013) há um crescente número de nascimentos de prematuros de baixo peso, o que leva a uma grande preocupação para a saúde pública, causando importantes consequências em várias vertentes sociais. O aleitamento materno (AM) é um dos processos iniciais mais difíceis e delicados pós nascimento do prematuro, haja visto que exige a junção de vários componentes do bebê para que este consiga realizar a sucção, contando ainda com o contato íntimo com a mãe para que o vínculo seja realizado e o aleitamento materno seja eficaz para ambos.

Objetivo: Analisar o aleitamento materno durante o período de internação do recém nascido prematuro. **Metodologia:** Para a construção desse trabalho foi realizada uma busca na literatura, utilizando-se como estratégia metodológica Revisão Integrativa da literatura. Será realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e na biblioteca eletrônica SCIELO, usando a base de dado BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal Periódico Capes.

Discussão: Através desta revisão foram apresentadas questões que influenciam o aleitamento materno do prematuro internado, seja no estímulo a essa prática e seus desafios ou ao desmame precoce, levando em consideração, fatores sociais, econômicos e culturais.

Conclusão: É possível concluir que o Aleitamento Materno é de extrema importância para o bebê prematuro e para a mãe, uma vez que fortalece vínculo entre estes e os beneficia em vários quesitos, e mesmo assim ambos ainda enfrentam desafios na prática do AM sendo necessário investigar o abandono precoce, investir na prática e capacitar os profissionais para dar suporte e incentivo.

Palavras-chave: Leite Humano, Aleitamento materno, Nascimento prematuro, Hospitalização.

ABSTRACT

Introduction: According to Ministry of Health (2013) there are an increasing number of premature babies, which leads to a major concern for public health, what is causing important consequences on various social aspects. Breastfeeding is one of the hardest initial and delicate processes after premature birth, because it requires the addition of various components of the baby so that he can perform suction, taking into account the intimate connection with the mother so that the link is held and breastfeeding is effective for both. **Objective:** To analyze actions of the professionals and especially of occupational therapy in the care process on breastfeeding of hospitalized premature newborn. **Methodology:** For this work will be performed a searching at literature, using as methodological strategy Integrative Literature Review. It will be held in the databases LILACS, MEDLINE and electronic library SCIELO, using databases from BVS (Virtual Library in Health) and Periodic Portal Capes. **Discussion:** Through this revision were submitted questions that affects the breastfeeding of the hospitalized premature, whether its to stimulate to this practice and to their challenges or to the early weaning, take into account social economic and cultural factors. **Conclusion:** It may be possible to conclude that breastfeeding is the utmost importance for the premature baby and for the nursing mother since that strengthens the link between them and benefit in several items as well. Even so both still face challenges in practicing the breastfeeding, although its required to check out the early withdrawal, should inest in the practice and professional training to give encouragement and support.

Key-words: Breast Feeding, Milk Human , Premature birth, Hospitalization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	9
3 PROBLEMA DE PESQUISA.....	10
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 OBJETIVO GERAL.....	10
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
5 METODOLOGIA.....	11
5.1 TIPO DE ESTUDO.....	11
5.2 LEVANTAMENTO DE DADOS.....	11
6 RESULTADO/DISCUSSÃO.....	11
6.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO E A PREMATURIDADE	16
6.2 PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO (AM) NO BRASIL.....	17
6.3 OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELA MÃE E PELO BEBÊ PREMATURO INTERNADO PARA O DESENVOLVIMENTO DO AM.....	18
6.4 LEITE MATERNO E O USO DE FÓRMULAS	19
6.5 FATORES ECONÔMICOS, SOCIAIS, CULTURAIS QUE INFLUENCIAM NO AM.....	20
6.6 SENTIMENTOS E CONDIÇÕES DAS MÃES ‘FRENTE AO AM.....	21
7. CONCLUSÃO	23
8 REFERÊNCIAS.....	25

1.INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da saúde (2013) devido aos avanços tecnológicos há um crescente número de nascimentos de prematuros de baixo peso, o que leva a uma grande preocupação para a saúde pública. O nascimento de um bebê prematuro pode representar um alto percentual na morbimortalidade neonatal. Além disso, tem graves consequências clínicas e sociais. A amamentação do prematuro internado é um desafio para equipe, devido o contexto em que este se encontra. Paralelo a isso, a mãe precisa de suporte e acompanhamento para que a prática da amamentação seja realizada de forma eficaz e sirva como uma forma de aumentar o contato com o bebê e propiciar a ambos o conforto de uma boa relação durante esse período intenso de internação.

É orientado a oferta de leite materno exclusivo até os 6 meses de idade, já que o leite materno tem uma composição de proteínas, nutrientes e outros benefícios necessários ao bebê, ressalta se ainda que essa prática além de saudável e promover vínculo entre mãe e bebê. (DA SILVA, et al.).

O nascimento do prematuro acomete sua capacidade de absorção e digestão, pois este ainda está numa fase de imaturidade gastrintestinal que se deve ao fato de ter nascido antes do tempo previsto, o que leva ao agravamento de sua condição clínica. Nesta situação é recomendável a prática do aleitamento materno como forma de promover o crescimento e desenvolvimento do bebê prematuro. (SANTOS, DITZ; DA COSTA, 2012).

Mediante considerações objetivou se analisar o aleitamento materno durante o período de internação do recém-nascido prematuro.

2. JUSTIFICATIVA

Mediante estudos na graduação, práticas realizadas e leituras, é preciso considerar a importância do processo de amamentação do prematuro internado, uma vez que o bebê e a mãe se encontram em um contexto desafiador e precisam de instruções e acompanhamento para que a prática da amamentação seja realizada de forma eficaz e favoreça na criação de laço afetivo, proporcionando para ambos o conforto durante esse período de intenso sofrimento.

Segundo Sassá et al (2012), o processo de hospitalização do recém nascido prematuro afeta toda a família, impactando especialmente os pais, estes são movidos pela esperança de se encontrar com um recém nascido que necessita de cuidados especiais, porém ao encontrarem de fato com o bebê se deparam com um ser com necessidades a mais do que o esperavam.

Aquino e Osório (2008) afirmam que, o processo de aleitamento em que o recém nascido prematuro é inserido, é complicado, porque este não estava preparado para nascer antes do tempo gestacional ideal, este precisa se adaptar a amamentação.

3. PROBLEMA DE PESQUISA

Como se dá o processo do aleitamento materno no recém-nascido prematuro internado?

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVOS GERAL

4.1.1 Analisar o aleitamento materno durante o período de internação do recém-nascido prematuro, por meio de uma revisão bibliográfica.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.2.1** Identificar como se dá o aleitamento materno para o recém-nascido prematuro internado no contexto nacional;
- 4.2.2** Entender como o processo do aleitamento materno para a mãe do recém nascido prematuro e fatores que interferem na realização;
- 4.2.3** Descrever as intervenções da equipe multiprofissional em relação ao aleitamento materno e o recém-nascido prematuro internado.

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Segundo Tavares, et al (2010), a pesquisa bibliográfica é uma das melhores formas de iniciar um estudo, buscando-se semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência. A compilação de informações em meios eletrônicos é um grande avanço para os pesquisadores, democratizando o acesso e proporcionando atualização frequente.

5.2 LEVANTAMENTO DE DADOS

Foi realizada pesquisa de evidência nas bases de dados LILACS, MEDLINE e na biblioteca eletrônica SCIELO, usando a base de dado BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal Periódico Capes , no período de Fevereiro de 2016. A combinação de descritores foi a seguinte: “Aleitamento Materno AND Prematuro”.

Os limites utilizados foram período de 2010 a 2016, idioma português. Os critérios de inclusão foram artigos que abordem o aleitamento materno no contexto de hospitalização em prematuros internados no Brasil, artigos que relatem a participação da família e profissionais envolvidos nas boas questões do aleitamento materno durante o período de internação. Serão excluídos artigos de revisão e artigos não resgatados da integra.

6. RESULTADOS/DISCUSSÃO

A busca foi realizada nos bancos de dados com a combinação dos descritores: “Aleitamento Materno *and* Prematuro”. Foram encontrados ao todo 1.536 artigos. Quando aplicado os limites de tempo: 2010 a 2016, idioma Português, 35 artigos permaneceram na pesquisa. Desses foram aplicados os critérios de inclusão resultaram 25 artigos. Após aplicar os critérios de exclusão foram selecionados 17 para análise.

Todos os artigos selecionados para esta revisão discutiam o aleitamento materno no recém-nascido prematuro hospitalizado no contexto nacional.

TABELA 1 – ARTIGOS SELECIONADOS

	Autores/ Revista	Título	Objetivo
1	BRAGA, Patrícia Pinto; SOUZA, Camila Almeida; LEOPOLDINA, Isadora Virginia. R. Enferm. Cent. O. Min. 2012 mai/ago;	Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade.	O objetivo do estudo foi evidenciar a percepção materna acerca do aleitamento materno do prematuro. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa realizado em um município do Estado de Minas

-
- 2(2):151-158
- Gerais. Após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa foram feitas entrevistas semiestruturadas com mães de recém-nascidos prematuros.
- 2 BRUSCO, Thaísa Rodrigues; DELGADO, Susana Elena. **Rev. CEFAC.** 2014 Mai-Jun; 16(3):917-928. Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré termo entre três e doze meses. do Caracterizar o desenvolvimento da alimentação de um grupo de prematuros, entre três e 12 meses, nascidos em Canoas/RS.
- 3 CRUZ, Mariana Ramalho; TAVARES SEBASTIÃO, Luciana. **Distúrbios Comun.** São Paulo, 27(1): 76-84, março, 2015. Amamentação em Prematuros: Conhecimentos, sentimentos e vivência das mães. Analisar conhecimentos e sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação.
- 4 DA SILVA, Patrícia keitel; DE ALMEIDA, Sheila Tamanini. **Rev. CEFAC.** 2015 Maio-Jun; 17(3):927-935. Avaliação de recém – nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI neonatal. Avaliar recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal.
- 5 DA SILVA, Waléria Ferreira ; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. **Rev. CEFAC.** 2015 Jul-Ago; 17(4):1232-1240 Prematuros e Prematuros tardios suas diferenças e o Aleitamento Materno Verificar se há diferenças entre recém nascidos prematuros e prematuros tardios no que se refere ao tempo de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo causas e consequências do desmame precoce. Ademais, foi observado o uso de oxigenoterapia e sonda para alimentação, número de sessões de fonoterapia e o tempo de internação.

-
- 6 DA SILVA, Waléria Tempo de Aleitamento Materno Determinar o tempo de
Ferreira; GUEDES, Zelita Exclusivo em Recém – Nascidos aleitamento materno exclusivo
Caldeira Ferreira. **Rev. Prematuros e a Termo.** de recém nascidos prematuros
CEFAC. 2013 Jan-Fev; e observar se estes apresentam
15(1):160-171 um índice de aleitamento
materno exclusivo diferente
do apresentado pelo município
de Maceió, na I e II Pesquisa
de Prevalência de Aleitamento
Materno nas Capitais
Brasileiras e no Distrito
Federal. Além de comparar o
tempo de aleitamento materno
e aleitamento
materno exclusivo de recém
nascidos prematuros e a termo
e verificar as causas do
desmame precoce e suas
consequências
- 7 DE AZEVEDO, Melissa; Fatores associados ao aleitamento Verificar quais variáveis
DA CUNHA, Maria Luzia materno exclusivo em prematuros maternas e neonatais estariam
Chollopetz. **Rev HCPA** no primeiro mês após a alta associadas ao
2013;33(1). hospitalar início do aleitamento materno
exclusivo (ame) após a alta
hospitalar dos recém nascidos
pré-termo (rnpt).
- 8 DE CASTRO PEREIRA, et O copinho oferecido pelos Verificar se o conhecimento
al. **Rev. CEFAC.** 2015 Jul- cuidadores aos recém nascidos da técnica de oferta da dieta
Ago; 17(4):1270-1277. prematuros hospitalizados. pelo copo, o recebimento de
treinamento e o tempo de
trabalho influenciam a postura
do técnico de enfermagem, a
postura do
recém-nascido e o
posicionamento do copo.
- 9 DE MEDEIROS, Adriana. Perfil Alimentar e Descrever o perfil alimentar e

-
- et al. **Rev. CEFAC.** 2016 desenvolvimento motor oral dos analisar o Sistema Sensório
Jan-Fev; 18(1):86-94. neonatos nascidos com baixo Motor Oral em neonatos
peso. prematuros e de baixo peso
que participaram ou não do
Método Canguru.
- 10 LOPES, Antonia Mauryane Amamentação em prematuros: Analisar a amamentação em
et al. **Rev Bras Promoç** Caracterização do binômio mãe- prematuros relacionando as
Saúde, Fortaleza, 28(1): 32- filho e autoeficácia materna. características do
43, jan./mar., 2015. binômio mãe-filho e a
autoeficácia materna.
- 11 MELO, Leila Medeiros, et. Prematuro: Experiência materna Objetivou-se identificar as
al. **Rev Rene.** 2013; durante amamentação em percepções e experiências
14(3):512-20. unidade de terapia intensiva maternas em relação aos
neonatal e pós – alta. cuidados com a alimentação
durante o internamento do
prematuro na Unidade de
Terapia Intensiva Neonatal e
após a alta hospitalar.
- 12 SASSÁ, Anelize, et al. **Rev Bebês pré termo: Aleitamento O objetivo do estudo foi**
Bras Enferm. 2014 jul Materno e evolução ponderal. identifi car fatores associados
ago;67(4):594-600. à prática do aleitamento
materno (AM), ao ganho
ponderal e ao
estado nutricional de bebês
pré-termos durante os seis
primeiros meses de vida e
verificar correlação entre
essas variáveis e
características maternas e
neonatais.
- 13 SCHEEREN, Betina, et al. Condições iniciais no aleitamento Descrever as condições
J Soc Bras Fonoaudiol. materno de recém-nascidos iniciais do aleitamento
2012;24(3):199-204. prematuros. materno de prematuros.
- 14 SILVA, Maria, et al. **Rev Efeitos da sucção á mamadeira e O objetivo do estudo foi**
Rene, Fortaleza, 2011 ao seio materno em bebês comparar os efeitos da
sucção à mamadeira e ao seio
materno sobre a saturação de

	jan/mar; 12(1):81-7.	prematturos	oxigênio, temperatura cutânea, frequências cardíaca e respiratória
15	SILVA, Solange Maria de Saboia; SEGRE, Conceição Aparecida de Mattos. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2010; (no prelo).	Fatores que influenciam o desmame no recém-nascido prematuro	Verificar os principais fatores que influenciam o desmame em prematturos nascidos em maternidade pública da cidade de São Paulo.
16	UEMA, Roberta Tognollo Borota, et al. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde , Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 199-208, ago. 2015.	Insucesso na amamentação do prematuro: Alegações da equipe..	Este trabalho buscou desvelar as experiências de profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal frente a situações de insucesso na amamentação do recém-nascido pré-termo
17	VENSON, Cristiane; FUJINAGA, Cristina Ide; CZLUNIAK, Gilsane Raquel. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(3):452-7.	Estimulação da sucção não nutritiva na “mama vazia” em bebês prematturos: relato de casos	O objetivo deste relato de casos é descrever a sucção na “mama vazia” em prematturos quanto ao tempo de utilização de sonda gástrica, tempo de internação hospitalar, ganho de peso e prevalência do aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar.

Realizou se uma análise qualitativa dos dados e do conteúdo para a categorização dos temas:

6.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO E A PREMATURIDADE

Todos os artigos resgatados na revisão, reforçam a importância do aleitamento materno para o recém-nascido prematuro.

O Aleitamento Materno é uma prática natural e segura como forma de alimentar o bebê. No leite materno há concentrações de diversos componentes essenciais para auxiliar o sistema imunológico do bebê, facilitando e favorecendo no bom desenvolvimento da mãe e do bebê, proporcionando qualidade na saúde física e psíquica da mãe e do bebê. A mãe do bebê pré-termo, possui em seu leite concentrações maiores de proteína, sódio, cálcio, lipídios e concentrações anti-infecciosas (SASSÁ, *et al.*, 2014).

O Aleitamento Materno fornece ao bebê benefícios, sendo eles, o desenvolvimento adequado, proteção contra patógenos, melhor desenvolvimento da musculatura da cavidade oral, e principalmente influenciando positivamente a cognição do bebê e outros benefícios. (SASSÁ, *et al.*, 2014).

Os prematuros, dependendo da idade gestacional apresentam dificuldades em várias de suas funções, como na sucção, deglutição, respiração, reflexo de tosse e outros, bem como pouca organização no que se refere aos estados de sono e vigília. (DA SILVA; GUEDES, 2015).

Os bebês prematuros são submetidos a cuidados e procedimentos intensivos, para eles, torna-se grande exigência desenvolver habilidades ainda não existentes da sua fase de maturação neurológica, havendo uma sobrecarga e interferência em seu processo de desenvolvimento. (DA SILVA; GUEDES, 2015).

O prematuro, devido sua imaturidade neurológica, possui dificuldades e limitações, como a dificuldade em permanecer em estado de alerta, tônus extensor predominante, dificultando os ajustes posturais e reflexos orais ausentes ou incompletos, o que interfere e impede a alimentação via oral nos primeiros momentos de sua vida. (BRUSCO; DELGADO, 2014).

Para Cruz e Tavares (2015) O aleitamento materno tem sido recomendado para prematuros baseando se nos componentes imunológicos do leite materno, na sua importância para a maturação gastrointestinal, no processo da criação de vínculo entre mãe e filho e também no desenvolvimento neuropsicomotor dos bebês amamentados.

Na atualidade, a alimentação do bebê prematuro engloba os aspectos nutricionais e os de sobrevivência, e também os que se referem ao desenvolvimento global e qualidade de vida desse bebê, determinando por meio disto o equilíbrio das suas necessidades biológicas, suporte ambiental e familiar. Por meio dessa abordagem, há uma busca permanente de aspectos ou estados que promovam continuidade de vida ao prematuro, além de acesso aos recursos humanos e tecnológicos de uma forma humanizada. (VENSON; FUJINAGA; CZLUNIAK, 2010).

6.2 PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO (AM) NO BRASIL

LOPES, *et. al* (2014) citam que, embora estudos entrem num consenso que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) forneça benefícios, e seja este incentivado por diversos programas que tem como foco a promoção, mesmo assim a prevalência é insatisfatória. Isso é constatado nas principais capitais do Brasil, onde o DF no ano de 2011, quando a prevalência do AME foi de 52,5% em bebês menores de três meses e 25% entre bebês de três a seis meses. Em outro estudo, concluiu se que a menor prevalência se deu em bebês do sexo masculino, mães de 20 anos, sem escolaridade e trabalham fora do lar. (LOPES, *et al*).

O aleitamento materno, segundo Da Silva e Guedes (2013) varia as taxas no que se refere ao local, as características socioeconômicas e cultura a serem analisados, levando em consideração que estes têm influenciado a mãe, por meio disto interfere em quanto tempo esta irá manter a prática da amamentação. Através dos dados da I Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal citada pelos autores, Maceió tem uma média de aleitamento materno de 5,7 meses e 8 dias para o Aleitamento materno exclusivo ,sendo que o DF encontrou se os menores

índices de aleitamento materno. (DA SILVA; GUEDES, 2013).

Porém para Silva e Segre (2010) no Brasil em geral, as estatísticas sobre a prática do Aleitamento materno se apresenta de forma melhor. Uma pesquisa em um hospital que utiliza do método canguru, mostrou a frequência para o AM sendo de 94,6% e de 84,4% para o AME no momento da alta hospitalar. Maria e Aparecida (2010) citam outra pesquisa realizada com 72 mães de prematuros de muito baixo peso, houve o aumento na prática de AME, sendo de 19,5% e para o AM 80,5% no grupo que recebeu orientações adicionais. Sobre o desmame no recém-nascido a termo após a alta hospitalar indicaram que a principal causa para tal, seria a impressão das mães de terem pouco leite, leite fraco, problemas do bebê em manter a sucção, uso de chupetas, idade e escolaridade materna. Todavia poucos estudos tiveram foco no desmame em prematuros. (SILVA; SEGRE, 2010).

6.3 OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELA MÃE E PELO BEBÊ PREMATURO INTERNADO PARA O DESENVOLVIMENTO DO AM

O aleitamento do recém-nascido prematuro é um desafio em vários aspectos, devido ao parto abrupto e inesperado, gera diversos sentimentos e outras expectativas diante do que já estava planejado anteriormente, alterando toda a rotina familiar. (UEMA, *et. al*, 2015). Além da imaturidade biológica do prematuro, que impede muitas vezes dele amamentar nos primeiros dias de vida.

UEMA *et al.* em sua pesquisa, revelam que mediante o contexto da prematuridade, surgem emoções ambivalentes devido à condição biológica do recém-nascido, pois surge a alegria devido o nascimento do bebê e paralelo a isso sentimentos de culpa, sofrimento e fragilidade que se deve aos longos períodos de internação, e muitas vezes a falta de apoio da família, principalmente para com a mãe, no começo do manejo correto da lactação. Em diversos casos o hospital não é um ambiente confortável para estimulação da ordenha materna, e a mãe não possui recursos financeiros para o transporte

diário até a UTI, para ofertar o leite fresco e entregar para pasteurização. Infelizmente então em muitos desses casos a permanência da sonda orogástrica e o uso de mamadeira são oferecidas como uma alternativa mais cabível, mesmo que estudos ressaltem sobre a importância do aleitamento materno e sobre o aleitamento artificial e seus malefícios, como a interferência na formação da arcada dentária e nas funções de deglutição, mastigação e sucção.

Na oferta da mamadeira, quanto mais o bebê prematuro suga o objeto, mais dificuldade este terá ao ser transferido para o peito da mãe, uma vez que os estímulos e dinâmica da sucção são divergentes entre esses dois métodos de alimentação e o bebê pode optar pelo estímulo no qual faz mais frequentemente. (DA SILVA, *et. al.*, 2011). O Ministério da Saúde recomenda o uso do copinho para transição da dieta via sonda gástrica para via oral. (BRASIL, 2013)

6.4 LEITE MATERNO E O USO DE FÓRMULAS

Considerando se que o leite materno produzido pela própria mãe do recém-nascido pré-termo é o melhor alimento que irá atender às suas necessidades nutricionais, principalmente enquanto estiver na UTIN, e também quando este receber alta, é de extrema importância que o bebê continue sendo amamentado para receber proteção presente na composição do leite materno. Porém quando essa forma de nutrição não é possível de se realizar, torna se necessário que o prematuro receba os fatores de proteção(gordura, células de defesa) por meio do leite humano disponibilizado pelo banco de leite, desde que o leite seja compatível com a idade gestacional ou como uma última alternativa, que o RN seja alimentado por meio de uma fórmula recomendada para o prematuro. (MELO, *et. al.* 2013)

Mães e profissionais fazem o uso de vários instrumentos para auxiliar e facilitar a alimentação dos bebês prematuros ou doentes, sendo utilizados conta-gotas, colheres, xícaras, copo, seringas e mamadeiras. No entanto, as mamadeiras têm uma predominância maior. Atualmente devido ao formato da mamadeira e sua difícil higienização, tem sido

utilizado mais o copinho para transição da dieta via sonda gástrica para via oral. (DE CASTRO, et al. 2015)

Sabe-se ainda, que há uma diferença entre os lactentes alimentados com leite materno e os que são alimentados com fórmulas, sendo diferente no crescimento físico, cognitivo, emocional e social. (SASSÁ; *et al*, 2014)

Cruz e Sebastião (2015) em sua pesquisa, evidenciaram dentre as mães que relataram estar em uma prática do aleitamento misto, 77,8% justificaram o uso da fórmula após as mamadas, devido estarem inseguras em relação a perda ou suspeitarem do pouco ganho de peso de seus bebês.

Melo *et al* (2013) também evidenciaram em seu estudo que, no que se diz respeito a rotina alimentar dos bebês, todas as mães que faziam uso do complemento ou que alimentavam seus bebês somente com fórmulas, dobraram ou triplicaram, rapidamente, a quantidade de leite ofertada. Declararam como justificativa o choro do bebê como sinal de fome e, associam a imagem do bebê gordinho (ou o ganho de peso) à segurança de um bebê mais alimentado e mais saudável, o que para essas mães gera mais conforto, satisfação e autoconfiança. Muitas mães relataram a diminuição na produção de leite nos momentos de cansaço extremo e estresse, recorrendo sempre à complementação com fórmulas. A preocupação maior, no caso do uso de fórmulas, é que a mamadeira provoque o desinteresse no bebê em sugar o mamilo da mãe, bem como a diminuição da produção de leite mediante diminuição da frequência e duração das mamadas.

6.5 FATORES ECONÔMICOS, SOCIAIS, CULTURAIS QUE INFLUENCIAM NO AM

Devido aos cuidados intensivos com o bebê prematuro, a mãe também faz parte de todo esse ciclo de desenvolvimento. Os fatores estressantes nos quais ambos são submetidos, barreiras e principalmente pelo fato de ser um recém-nascido tão pequeno influenciam no processo de aleitamento materno, é necessário adequar a “pega” nas

primeiras ofertas de leite do seio materno, corrigindo, enfatizando e também elogiando as atitudes que a mãe faz de correto. Para que o aleitamento materno seja efetivado, depende de questões relacionadas à mãe, como idade, desejo de amamentar, escolaridade, condições econômicas e outros, e também questões relacionadas ao recém-nascido, como, condições do parto, intercorrências, peso, idade gestacional, suporte ventilatório necessário. (DA SILVA; DE ALMEIDA, 2015).

O aleitamento materno é incumbido de uma maior economia para a família da mãe pois não precisará comprar a fórmula para suprir as necessidades do bebê em caso de desmame precoce, e as políticas de incentivo ao aleitamento materno se tornam fundamentais, principalmente enfatizando a importância desta prática após os seis meses de idade do bebê. (DA SILVA; GUEDES, 2013).

No estudo de (MELO, *et. al.* 2013) é observado como reflexo da cultura de cada mulher, de sua situação financeira, das interferências de parentes e amigos e também da própria exaustão, algumas mães reconheceram estar utilizando mingaus à base de leite e farinha que sejam mais acessíveis economicamente dizendo, no lugar daqueles recomendados à alimentação do bebê prematuro, acreditando, ainda que estes estavam trazendo bem estar a seus bebês em comparação aos sugeridos pelos profissionais.

Para BRAGA *et al.* (2012) O ato da amamentação envolve não somente a mãe, mas toda a família e sua comunidade, e também os aspectos culturais, econômicos e ideológicos desta. Visando todos os benefícios, tanto biológicos como psicossociais da amamentação, o governo criou políticas públicas de saúde que incentivam essa prática, sendo essas: a rede amamenta Brasil, Rede Brasileira de bancos de leite humano e iniciativa Hospital amigo da criança.

6.6 SENTIMENTOS E CONDIÇÕES DAS MÃES FRENTE AO AM

Para BRAGA *et. al* (2012) Devido ao período de internação prolongado e o uso de diversas tecnologias, há uma interferência na prática do Aleitamento materno,

dificultando o contato entre mãe e bebê, gerando sentimento de incapacidade na mãe. Devido essa situação, pode se desenvolver uma baixa estima da mãe, interferindo na produção de leite e sua manutenção. Devido tal situação, para que os impactos e dificuldades enfrentados por essas mulheres sejam minimizados, devem ser fornecidas orientações sobre a importância do aleitamento materno como um todo, repassadas técnicas de amamentação, cuidado com as mamas e os fatores psicossociais ligados ao ato da amamentação.

SCHEEREN *et. al* (2012) ressaltam que o recém-nascido prematuro é capaz de ser amamentado no seio da mãe, no entanto ambos precisarão de suporte da equipe. E para que esse cuidado aconteça, os profissionais devem estar preparados e dispostos para integrar o funcionamento clínico hospitalar da lactação à rotina da Unidade de Neonatologia. Uma das ações eficazes no apoio ao Aleitamento Materno seria a observação da mãe e filho durante uma mamada. Por meio também de protocolos, torna melhor o manejo do grupo de mães e bebês inclusos no processo de lactação, para que ocorra um início bem sucedido. Faz se importante observar se a mãe está em posição correta, relaxada e conseguindo manter o bebê próximo a seu corpo, e que eles estejam bem alinhados. Deve se pensar em estratégias em relação ao início e a manutenção da amamentação na UTIN, pensando no que antecede a essa prática, fornecendo o contato antecipado do bebê e mãe. Proporcionar uma alimentação prazerosa e segura é função do profissional de saúde.

O Ministério da Saúde no ano de 2001 lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), através deste, um conjunto de ações foi movido e alterou os padrões de assistência aos pacientes no ambiente hospitalar, em que o atendimento à saúde exige “agregar eficiência técnica e científica a uma ética que considere e respeite a singularidade das necessidades do usuário e do profissional, que acolha o desconhecido e imprevisível, que aceite os limites de cada situação. (DE MEDEIROS, *et al.*, 2016) .

DE AZEVEDO e DA CUNHA (2013) evidenciam por meio dos resultados de sua pesquisa que as orientações são necessárias às mães cujos bebês nascem prematuros e são

encaminhados para internação e ali permanecem hospitalizados, e que durante internação e pós-alta torna-se necessário acompanhamento e integração entre serviços, desde o pré-natal, até todo seguimento de ambulatório do recém-nascido prematuro, promovendo assim uma melhoria e aumento da prática da amamentação nesse grupo. Além de ser sugerido que se realizem pesquisas com foco mais amplo, que não se restrinja somente ao cuidado no hospital, mas também em cuidados domiciliares, para um maior apoio e incentivo a prática de amamentação aos prematuros.

Acredita-se que o bebê prematuro ao receber estimulação na “mama vazia” potencializa seu sistema sensorio motor oral, uma vez que essa técnica consiste em estimular a sucção não nutritiva de forma fisiológica, além de proporcionar ao bebê estímulos de textura, temperatura e, sobretudo o afeto gerado com a mãe. Esse estímulo se deve à importância de promover o cuidado da mãe em relação ao filho no contexto da prematuridade e também a ordenha manual, favorece a criação de vínculo, a manutenção do leite materno e a confiança que a mãe começa a ter em si mesma como cuidadora. (VENSON; FUJINAGA; CZLUNIAK, 2010).

Percebe-se que, as mães dos bebês prematuros internados compartilham entre elas experiências, além do acompanhamento técnico, essa interação entre mães tem influenciado e as fortalecido devido a esse momento de fragilidade e instabilidade, servindo como um estímulo e companhia em relação à rotina de ir e vir ao banco de leite. (Melo, *et. al.* 2013).

7. CONCLUSÃO

Por meio deste trabalho é possível concluir que o Aleitamento Materno é de extrema importância desde o nascimento até os seis meses de idade como é indicado por alguns autores e profissionais de saúde. Tratando-se de prematuridade há uma peculiaridade no que se trata do início do AM, bem como sua continuidade. Os desafios dessa prática envolvem a mãe e o filho como atores principais, no entanto por trás disto, necessita o apoio de uma rede profissional que saiba lidar com o contexto de fragilidade e complexidade, que é a prematuridade.

Nota-se que os aspectos culturais, socioeconômicos e ambientais influenciam diretamente e fortemente a prática do AM do prematuro hospitalizado, uma vez que, a mãe não estava preparada para receber o filho antes do tempo previsto de seu nascimento, sendo assim, a insegurança, o medo e o desconforto afetam a prática eficaz do AM, e por meio desses impactos, a mãe, família e sociedade desconstruem a relevância de tal prática, levando em consideração somente as dificuldades encontradas nesse processo, julgando ser necessário utilização de outros meios nutricionais para se ter a imagem de um bebê mais alimentado e por meio disto ocorre o abandono da prática de AM precocemente.

No que se refere aos aspectos socioeconômicos, é possível ressaltar a importância da prática do aleitamento materno, principalmente para famílias mais carentes, evitando que estas tenham gastos consideráveis com uso de fórmulas, lembrando também que o uso destas, não pode ser desconsiderado, uma vez que se for indicado pelo médico deve ser seguido, devido a uma importância de ganho ponderal.

Os aspectos ambientais muitas vezes favorecem o AM, uma vez que no ambiente hospitalar apesar de causar impactos negativos, devido ao estresse gerado na mãe e no bebê, também favorece na criação de laços afetivos com as outras mães que estão nas mesmas condições e com os profissionais que dão suporte e atendimento humanizado entendendo o sofrimento destas, por meio disto as mães aprendem não somente a aceitar o contexto da prematuridade, mas entender e aprender a lidar com essa condição, podendo

assim ampliar o cuidado com o seu bebê e aprender melhor sobre a importância do AM nas questões nutritivas, cognitivas e motoras, que irá influenciar num futuro próximo durante o crescimento do bebê.

No Brasil é notado que a prática do AM varia de cultura e localização, visto que as diversidades são inúmeras, mas que a prevalência tem aumentado principalmente em relação às mães que tem recebido mais informações e suporte sobre o AM.

É importante considerar que a importância da prática do AM terá mais reconhecimento e será mais propagada quando levar em consideração os fatores que influenciam tanto no progresso, quanto no abandono precoce do mesmo, também que os profissionais sejam capacitados para lidar com o AM do prematuro hospitalizado, levantando e propagando tal prática como fonte eficaz de nutrição, criação e fortalecimento de vínculo entre mãe-bebê.

8. REFERÊNCIAS

AQUINO, Rebeca Raposo; OSÓRIO. Mônica Maria. Alimentação do recém nascido pré termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 8 (1): 11-16, jan. / mar., 2008.

BOMFIM, Daniela Andrade da Silva. Cuidados de Enfermagem, amamentação e prematuridade. **Rev. Enferm. UNISA** 2007; 8: 17-22.

BRAGA, Patrícia Pinto; SOUZA, Camila Almeida; LEOPOLDINA, Isadora Virginia. Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2012 mai/ago; 2(2):151-158

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru: manual técnico. 2.ed., 1.reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRUSCO, Thaísa Rodrigues; DELGADO, Susana Elena. Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré termo entre três e 12 meses. **Rev. CEFAC**. 2014 Mai-Jun; 16(3):917-928.

CRUZ, Mariana Ramalho; SEBASTIÃO, Luciana Tavares. Amamentação em Prematuros: Conhecimentos, sentimentos e vivência das mães. **Distúrbios Comun.** São Paulo, 27(1): 76-84, março, 2015.

DA SILVA, Patrícia keitel; DE ALMEIDA, Sheila Tamanini. Avaliação de recém – nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma UTI neonatal. *Rev. CEFAC*. 2015 Maio-Jun; 17(3):927-935

DA SILVA, Waléria Ferreira ; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Prematuros e Prematuros tardios suas diferenças e o Aleitamento Materno. *Rev. CEFAC*. 2015 Jul-Ago; 17(4):1232-1240

DA SILVA, Waléria Ferreira; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Tempo de Aleitamento Materno Exclusivo em Recém – Nascidos Prematuros e a Termo. *Rev. CEFAC*. 2013 Jan-Fev; 15(1):160-171.

DE AZEVEDO, Melissa; DA CUNHA, Maria Luzia Chollopetz. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em prematuros no primeiro mês após a alta hospitalar. *Rev HCPA* 2013;33(1).

DE CASTRO PEREIRA, et al.O copinho oferecido pelos cuidadores aos recém nascidos prematuros hospitalizados. *Rev. CEFAC*. 2015 Jul-Ago; 17(4):1270-1277.

DE MEDEIROS, Adriana. et al. Perfil Alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso. **Rev. CEFAC**. 2016 Jan-Fev; 18(1):86-94.

DA SILVA, Eveline Franco et al. Aleitamento Materno na Prematuridade: Uma revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFSM** 2012 Mai/Ago;2(2):434-441.

LOPES, Antonia Mauryane et al. Amamentação em prematuros: Caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 28(1): 32-43, jan./mar., 2015.

MELO, Leila Medeiros, et. al. Prematuro: Experiência materna durante amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós – alta. **Rev Rene**. 2013; 14(3):512-20.

SANTOS, Thaís De Souza; DITZ, Érika Da Silva; DA COSTA, Patrícia Rodrigues. Práticas favorecedoras do aleitamento materno ao recém nascido prematuro internado na unidade de terapia intensiva neonatal. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2012 set/dez; 2(3):438-450.

SASSÁ, Anelize, et al. Bebês pré termo: Aleitamento Materno e evolução ponderal. *Rev Bras Enferm.* 2014 jul-ago;67(4):594-600.

SCHEEREN, Betina, et al. Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros. **J Soc Bras Fonoaudiol.** ;24(3):199-204.

DA SILVA, Maria Helena Abud, et al. Efeitos da sucção á mamadeira e ao seio materno em bebês prematuros. *Rev Rene*, Fortaleza, 2011 jan/mar; 12(1):81-7.

SILVA, Solange Maria de Saboia; SEGRE, Conceição Aparecida de Mattos. Fatores que

influenciam o desmame no recém-nascido prematuro. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.* 2010; (no prelo).

TAVARES, *et al.* **Revisão integrativa o que é e como fazer.** *Einstein.* 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

UEMA, Roberta Tognollo Borota, et al. Insucesso na amamentação do prematuro: Alegações da equipe. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 199-208, ago. 2015.

VENSON, Cristiane; FUJINAGA, Cristina Ide; CZLUNIAK, Gilsane Raquel. Estimulação da sucção não nutritiva na “mama vazia” em bebês prematuros: relato de casos. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.** 2010;15(3):452-7.