

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM UNIDADE NEONATAL

IMPORTANCE OF BREASTFEEDING IN PREMATURE NEWBORN IN A NEONATAL UNIT

Fernanda Ferreira Rodrigues da Cunha¹
Fabiana Ferreira Rodrigues da Cunha²
Pâmella Arrais Vilela³

RESUMO

O aleitamento materno é um dos pilares fundamentais do cuidado neonatal, e seu impacto é particularmente significativo quando se trata de bebês prematuros. O prematuro necessita de estimulação precoce da habilidade de prontidão e sucção para estabelecer a alimentação por via oral, possuindo uma notável capacidade de sugar o leite diretamente do seio materno, para isso é importante o auxílio de profissionais qualificados quanto ao manejo da lactação e protocolos institucionais padronizados. **Objetivo:** identificar na literatura as formas de como e quando estimular o aleitamento materno nos recém-nascidos pré-termo. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa por ser um método mais amplo que permite incluir conhecimentos teóricos e empíricos, bem como estudos com abordagens metodológicas diferentes: quantitativo e qualitativo. **Resultados e Discussão:** O aconselhamento em Aleitamento Materno é essencial para que as mães se sintam incentivadas a amamentarem seus filhos. A falta de experiência materna e de informação pode, muitas vezes, levar ao desmame precoce. **Considerações Finais:** O momento e o tipo de dieta a ser iniciada no RNPT de muito baixo peso é de extrema importância, pois não há dúvida que a nutrição pode determinar a sobrevivência e a morbidade do recém-nascido pré-termo.

¹ Enfermeira Especialista em Saúde Pública com ênfase em PSF, em Unidade de Terapia Intensiva, em Neonatologia e Pediatria (PUC-GO) e Docente da Faculdade Mais de Ituiutaba. E-mail: fernanda.cunha@facmais.edu.br

² Médica. E-mail: fabianafracunha@gmail.com

³ Mestranda em Ciências da Saúde (FAMED/UFU). Enfermeira, Docente e Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Mais de Ituiutaba. E-mail: pamella.vilela@facmais.edu.br

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro, Aleitamento Materno, Enfermagem em neonatologia.

ABSTRACT

Breastfeeding is one of the fundamental pillars of neonatal care, and its impact is particularly significant when it comes to premature infants. Premature babies require early stimulation of their readiness and sucking ability to establish oral feeding, possessing a remarkable capacity to suckle milk directly from the maternal breast. Therefore, the assistance of qualified professionals in lactation management and standardized institutional protocols is crucial. **Objective:** To identify in the literature the ways in which and when to stimulate breastfeeding in preterm newborns. **Methodology:** This is an integrative review as it is a broader method that allows the inclusion of both theoretical and empirical knowledge, as well as studies with different methodological approaches: quantitative and qualitative. **Results and Discussion:** Breastfeeding counseling is essential for mothers to feel encouraged to breastfeed their children. Lack of maternal experience and information can often lead to early weaning. **Final Considerations:** The timing and type of diet to be initiated in very low birth weight preterm infants are of utmost importance, as there is no doubt that nutrition can determine the survival and morbidity of the preterm newborn.

Keywords: Premature newborn , Breastfeeding , Neonatal Nursing .

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um dos pilares fundamentais do cuidado neonatal, e seu impacto é particularmente significativo quando se trata de bebês prematuros. Nesse contexto, é fundamental compreender a importância desse ato para a saúde e o desenvolvimento desses recém-nascidos vulneráveis.

Com o avanço tecnológico na área de neonatologia a partir da década de 60, a sobrevivência de bebês pré-termo aumentou enormemente. Este fato criou a necessidade de melhorar a qualidade de vida destes bebês, principalmente daqueles pré-termo de muito baixo peso que permanecem por longo tempo no hospital e estão sujeitos a inúmeras intervenções (DELGADO;HALPERN 2005). Diante disso, muitos

estudos foram e estão sendo feitos para nortear a forma ideal de garantir suporte nutricional a esses pacientes (MS, 2011).

No início da sua vida o RNPT pode necessitar de um maior suporte alimentar dependendo da sua gravidade, tendo que receber os primeiros nutrientes através da alimentação parenteral (intravenosa). Após a sua melhora nutricional, o leite materno ou uma fórmula láctea específica é oferecida através de uma sonda orogástrica ou nasogástrica e o volume da alimentação é aumentado de forma lenta e gradual, proporcionando um tempo necessário para a adaptação do sistema gastrintestinal, ainda imaturo (AQUINO, OSÓRIO,2008).

Bebês prematuros não têm desenvolvido a coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração. A transição da alimentação gástrica para via oral é importante para que o prematuro obtenha adequada ingestão nutricional que possibilite seu crescimento, estabilidade fisiológica e progresso na função de alimentação. O aleitamento materno é o método de alimentação mais recomendado para os prematuros devido aos benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e emocionais, favorecendo o vínculo mãe/filho (FUJINAGA,2013).

Antes de iniciar a dieta enteral, o RN pré-termo deve ser avaliado quanto às suas condições de receber nutrientes por via entérica: ausência de distensão abdominal e anormalidades gastrointestinais, peristalse presente, eliminação prévia de mecônio e adequada perfusão periférica. Dieta enteral tradicionalmente tem sido evitada em pacientes gravemente enfermos com instabilidade metabólica e hemodinâmica. Porém, o trato gastrintestinal tem sido reconhecido como um órgão crucial no trauma e em doenças graves, em especial pelo seu papel na adaptação metabólica e na defesa imunológica. Os nutrientes na luz intestinal reduzem o risco de translocação bacteriana e sepse (M.S, 2011).

Além da imaturidade do sistema gastrintestinal, a sincronia entre sucção, deglutição e respiração é essencial para o sucesso da alimentação oral. A sucção e a deglutição, também imaturas, requerem a integração das atividades musculares dos lábios, bochechas, mandíbula, língua, palato, faringe e laringe. (FUJINAGA,2013). Enquanto não houver essa integração, o recém-nascido pré-termo inicialmente se alimenta por gavagem, para posteriormente se estabelecer o aleitamento no peito.

Não sendo o bebê capaz de mamar no peito, faz-se necessária a utilização de métodos alternativos para alimentação (AQUINO, OSÓRIO, 2008). As seguintes técnicas são úteis nessa transição: Translactação, Sonda-peito (Técnica da Mama Vazia), Alimentação por copinho (M.S, 2011).

A gavagem simples ou alimentação intermitente em bolus é a forma mais comum de alimentar os RN pré-termo de baixo peso. É a de mais baixo risco, baixo custo e mais fisiológica. É a que mais se aproxima da forma “normal” de alimentação do recém-nascido (M.S, 2011).

A importância de estudar sobre esse tema é de analisar quando e qual a melhor forma de introduzir o aleitamento materno no recém-nascido prematuro, de baixo peso e hospitalizado, de modo que na alta ele esteja amamentando exclusivamente no seio materno. Sendo de relevância esse assunto, pois tal ação é fundamental para que a equipe de enfermagem possa planejar a sistematização dos cuidados desse RNPT e assim diminuir a presença de risco ao desenvolvimento infantil pós a alta, com isso este relato tem como objetivo identificar na literatura as formas de como e quando estimular o aleitamento materno nos recém-nascidos pré-termo.

2 DESENVOLVIMENTO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), preconiza o leite materno como alimento ideal para a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável para o recém-nascido até o 6o mês de vida, de forma sustentável, contribuindo com o 3º Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODS), que é a redução da mortalidade infantil, com óbitos evitáveis no período neonatal (0 a 28 dias de vida), como desidratação e desnutrição, que pode ocorrer em consequência do desmame precoce (LIMA, 2019).

A prematuridade, definida como o nascimento antes das 37 semanas de gestação, pode resultar em uma série de desafios para os bebês, incluindo a imaturidade de órgãos e sistemas, o que os torna mais suscetíveis a infecções e outras complicações de saúde.

O prematuro necessita de estimulação precoce da habilidade de prontidão e sucção para estabelecer a alimentação por via oral, possuindo uma notável capacidade de sugar o leite diretamente do seio materno, para isso é importante o auxílio de profissionais qualificados quanto ao manejo da lactação e protocolos institucionais padronizados, um dos pilares de sucesso para alcançar o AME é favorecer a presença da mãe junto ao filho no processo de internação, inserido a mesma no cuidado até a alta hospitalar (CAVALCANTE, 2018).

O leite materno, por sua vez, é um alimento único e adaptável, rico em nutrientes essenciais e anticorpos, que desempenha um papel fundamental em proteger e nutrir esses bebês vulneráveis.

O aleitamento materno em bebês prematuros é uma questão de grande importância devido às suas implicações diretas na saúde e no desenvolvimento desses bebês. Bebês nascidos prematuramente frequentemente apresentam desafios adicionais, como dificuldades de sucção, coordenação e risco aumentado de complicações de saúde. Portanto, entender as práticas e as evidências relacionadas ao aleitamento materno em prematuros é crucial para melhorar os cuidados

O aleitamento materno exclusivo refere-se à prática de alimentar o bebê apenas com leite materno, sem a introdução de fórmulas ou outros alimentos. Para os prematuros, essa prática é particularmente crucial devido às suas necessidades nutricionais específicas e à vulnerabilidade aumentada em comparação com bebês nascidos a termo.

Para garantir o sucesso do aleitamento materno exclusivo de prematuros, é fundamental oferecer um apoio contínuo às mães e bebês, proporcionando cuidados individualizados e compreensão dos desafios enfrentados. Profissionais de saúde, familiares e a comunidade desempenham um papel crucial nesse processo, ajudando a criar um ambiente favorável ao aleitamento materno exclusivo e fornecendo recursos e orientações para superar as dificuldades iniciais.

É importante destacar que, alguns desafios, o aleitamento materno exclusivo de prematuros é altamente benéfico. O leite materno é adaptado às necessidades

específicas desses bebês, fornecendo proteção contra infecções, promovendo o desenvolvimento cerebral e digestivo, e contribuindo para o fortalecimento do sistema imunológico.

Desafios na amamentação precoce: Bebês prematuros muitas vezes enfrentam dificuldades iniciais na sucção e na coordenação necessárias para mamar no seio. Isso pode levar à frustração tanto da mãe quanto do bebê, tornando o processo mais desafiador. (NASCIMENTO M; ISSLER H; 2008)

Problemas de saúde do bebê: Prematuros frequentemente têm problemas de saúde subjacentes, como dificuldades respiratórias, infecções ou complicações gastrointestinais. Essas condições podem dificultar o aleitamento materno exclusivo, uma vez que o bebê pode estar instável ou requerer tratamento médico adicional. Podemos destacar entre elas:

- Falta de apoio adequado: O suporte da família e dos profissionais de saúde é essencial para o sucesso do aleitamento materno exclusivo. A falta de orientação adequada, acompanhamento e recursos disponíveis pode resultar na interrupção precoce do aleitamento.
- Mães prematuras: Mães que também são prematuras podem enfrentar desafios adicionais, como a produção insuficiente de leite devido ao desenvolvimento incompleto das glândulas mamárias.
- Pressão externa: A pressão da sociedade, expectativas culturais e influência de terceiros podem levar algumas mães a optar pela fórmula ou a interromper o aleitamento materno exclusivo mais cedo do que o desejado.

2.1 A equipe de saúde que atua no cuidado ao RN em UTIN

Com relação ao processo de trabalho percebemos que as pesquisas trazem à discussão questões da prática diária das trabalhadoras e sobre organização do trabalho na assistência. Também identificam abordagens sobre satisfação no trabalho e o clima organizacional, além de identificarem e analisarem aspectos do sistema de relações profissionais que permeiam o cotidiano do cuidado.

Estudos que ensejam esta ótica revelam que é necessário que os profissionais estejam instrumentalizados para lidar com as situações do cotidiano, recebendo

auxílio psicológico e aprendendo a administrar sentimentos vivenciados na prática assistencial(OLIVEIRA et al, 2005). Estas autoras referem que é fundamental o incentivo à equipe, valorizando os profissionais, pois, quando se sentem mais respeitados, valorizados e motivados como pessoas e profissionais, podem estabelecer relações interpessoais mais saudáveis com os pacientes, familiares e equipe multiprofissional.

Com relação à formação/ensino da enfermagem neonatal. Encontramos dois trabalhos: um que avalia o conhecimento, a prática e a percepção dos estudantes de graduação em enfermagem relacionados à enfermagem neonatal, com a finalidade de contribuir para a reformulação de programas de enfermagem na área, e o outro, que aborda o ensino da enfermagem em neonatologia, relacionando-o com a atual prática de enfermagem desenvolvida na assistência ao RN nas instituições de saúde. Os estudos desta categoria valorizam os sentimentos e a vivência dos profissionais de enfermagem que cuidam do RN, porém, mostram que muito ainda temos que avançar nas questões relativas ao processo de trabalho e à formação destes profissionais.(REICHERT, A.P.S, LINS, R.N.O, COLLET, N, 2007)

Os estudos mostram que é necessário investir na formação dos profissionais das UTINs, promovendo não somente a capacitação técnica, mas também, sensibilizando-os para que planejem a assistência pautada nos fundamentos da humanização e da integralidade do cuidado.(LÚCIO, I.M.L; PAGLIUCA, L.M.F; CARDOSO, M.V.L.M.L,2009)

2.2 A família que acompanha os cuidados ao RN em UTIN

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente crucial para a sobrevivência e o desenvolvimento saudável de bebês prematuros ou que nascem com complicações médicas. Nesse contexto, os avanços tecnológicos e médicos têm desempenhado um papel vital na melhoria das taxas de sobrevivência. No entanto, não devemos subestimar o poder do apoio emocional e prático que a família oferece aos recém-nascidos e aos profissionais de saúde que os cuidam. A Família como Parte Fundamental da Equipe de Cuidados

Os avanços na medicina neonatal permitem que bebês prematuros e doentes recebam tratamento intensivo, mas o ambiente da UTIN é frequentemente estressante e assustador. Nesse contexto, a família desempenha um papel fundamental como parte da equipe de cuidados.

A chegada de um recém-nascido prematuro ou com necessidades especiais à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um momento de extrema sensibilidade e desafios para a família. Nesse contexto, a importância da família no acompanhamento dos cuidados ao recém-nascido na UTIN não pode ser subestimada. A família desempenha um papel fundamental não apenas como parte integrante da equipe de cuidados, mas também como fonte inestimável de apoio emocional e afeto para o bebê em um ambiente de cuidados intensivos. (COSTA R,2011; PADILHA M,2011)

É importante que os profissionais desenvolvam uma interação efetiva, compreendendo a vivência desses pais, nessa fase de sua vida, oferecendo-lhe um espaço legítimo para que eles expressem seus sentimentos e ainda esses mesmos profissionais possam oferecer elementos concretos e facilitadores para que ocorram as transformações que vão possibilitar a esses pais superarem barreiras e se movimentarem em direção à aproximação e interação com seu filho.(OLIVEIRA et al, 2005; COSTA R, 2005) .

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa por ser um método mais amplo que permite incluir conhecimentos teóricos e empíricos, bem como estudos com abordagens metodológicas diferentes: quantitativo e qualitativo. Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO, D.A.,ROSSI, L.A.,GALVÃO, C.M.,2009) . É um método valioso para a

enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (POLIT, D.F.,BECK, C.T.,2006)

Os resultados obtidos levam a resposta da questão norteadora: Quais as evidências científicas de como e quando estimular o aleitamento materno nos recém-nascidos pré-termo?

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde) e BDENF (Base de Dados em Enfermagem) (Quadro 1), sendo usada os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (Decs): Aleitamento Materno, recém-nascido prematuro, recém-nascido de muito baixo peso.

Como critério de inclusão foram selecionados: artigos com humanos, que mencione formas estimulação do aleitamento materno nos recém-nascidos pré-termo, e de baixo peso, que sejam artigos na íntegra, no idioma português, dos últimos 5 anos (2018- 2023) devido serem os artigos mais recentes e que respondiam o nosso objetivo. E como critério de exclusão todos os artigos selecionados mas que não respondiam a pergunta norteadora da pesquisa.

Na base de dados LILACS foram usados os descritores aleitamento materno, recém-nascido prematuro, recém-nascido de muito baixo peso e sendo encontrados 95 artigos em que 6 foram selecionados. Na base de dados BDENF foram utilizados os descritores aleitamento materno e prematuro, sendo encontrados 40 artigos e selecionados 2.

Quadro 1. Sistematização da busca eletrônica de artigos científicos sobre o aleitamento materno em RNPT em unidade neonatal de 2018 – 2023 no Brasil.

Banco de Dados	Descritores usados	Artigos encontrados	Artigos selecionados	Amostra final
LILACS	recém-nascido prematuro AND aleitamento materno AND recém-nascido de muito baixo peso AND (db:("LILACS")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])	7	1	1

LILACS	prematuro AND aleitamento AND materno AND (db:("LILACS")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])	88	5	5
BDENF	prematuro AND aleitamento AND materno AND (db:("BDENF")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])	40	2	2
Total		135	8	8

Fonte: Elaborado pelas autoras

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 8 artigos, todos na língua portuguesa. Os trabalhos foram publicados no período de 2018 a 2023, em 5 periódicos brasileiros (Quadro 2). Todos os trabalhos estudaram recém-nascidos hemodinamicamente estáveis e sem malformações ou patologias genéticas e/ou congênitas.

Quadro 2. Distribuição dos estudos referentes ao aleitamento materno em Recém-Nascidos Prematuros em unidade neonatal de 2018 a 2023 no Brasil

Ano	Periódico	Autor(es)	Título do artigo	Objetivo	Base de dados
2023	Revista Eletrônica de Enfermagem	LUIZ, J.E.P et al.	Perspectivas dos profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal	Analisar os principais fatores que dificultam e facilitam o aleitamento materno de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal, na perspectiva dos profissionais de saúde.	BDEFN
2023	Revista Gaúcha de Enfermagem	Dias ALPO, Hoffmann CC, Cunha MLC	Aleitamento materno de recém-nascidos prematuros em unidade de internação neonatal	Analisar os fatores associados ao aleitamento materno do pré-termo na alta.	BDEFN
2022	Revista baiana de enfermagem	Tronco CS, Bonilha ALL, Schlemmer JT, Paula CC, Padoin SMM	Apoio social para o aleitamento materno: percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios	Compreender a função do apoio social recebido pelas mães de recém-nascidos prematuros tardios para o aleitamento materno	LILACS
2021	Revista de Ciências Médicas e Biológicas	TEIXEIRA, L.R.M et al.	Prematuridade e sua relação com o estado nutricional e o tipo de nutrição durante a internação hospitalar	Analisar uma população de prematuros, internados em unidades neonatais em relação ao estado nutricional e à alimentação recebida.	LILACS
2021	Revista Brasileira de Enfermagem	Balaminut T, Semenic S, Haiek LN, Rossetto EG, Leite AM, Fonseca LMM, et al.	Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais: impacto nas práticas do aleitamento em prematuros	Avaliar as práticas assistenciais do aleitamento materno em prematuros de dois hospitais Amigo da Criança do sudeste brasileiro, comparando o efeito da implementação das diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais.	LILACS

2020	Ciência, Cuidado e Saúde	Tronco CS, Bonilha ALL, Teles JM	Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade tardia	Analisar a rede de apoio das mães de prematuros tardios para o aleitamento materno.	LILACS
2019	Revista Gaúcha de Enfermagem	Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS, Vasconcelos MGL.	Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar	Estimar a 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.	LILACS
2018	Revista Brasileira de Enfermagem	Luz LS, Minamisava R, Scochi CGS, Salge AKM, Ribeiro LM, Castral TC.	Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva	Avaliar a incidência do aleitamento materno exclusivo e os fatores de risco associados à interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros após a alta hospitalar. M	LILACS

Fonte: Elaborado pelas autoras

A implementação de algumas estratégias pode favorecer o estabelecimento o aleitamento do RNPT durante a internação e na alta hospitalar, como: fornecer orientação durante o pré-natal de alto risco acerca da importância da ordenha precoce após o parto prematuro e a os benefícios do uso do leite humano na alimentação dos bebês; estabelecer rotina institucional que propicie o esgote do leite materno na primeira hora pós-parto; priorizar a oferta do leite materno como primeira escolha na alimentação do bebê; capacitar a equipe para estimular o aleitamento e instruir a mãe acerca da importância de manter rotina de esgote das mamas; apoiar a permanência dos pais na unidade e envolvê-los nos cuidados do bebê; disponibilizar canal para suporte personalizado às mães frente às dúvidas e dificuldades que surgirem após a alta hospitalar, como o uso da tecnologia remota, preferencialmente por enfermeiro consultor em amamentação. Sugere-se, também, a condução de grupos de AM com a participação das mães, coordenada pela equipe multidisciplinar. (DIAS A.L.P.O, HOFFMANN C.C, CUNHA M.L.C.,2023)

O que se percebe nestes estudos é que existe um campo vasto a ser explorado com relação à vivência das famílias em UTIN. É necessário ampliar os sujeitos das pesquisas, envolvendo a figura paterna e as demais pessoas significativas no cuidado ao RN. Em se tratando de assistência neonatal é preciso ter em mente que o nosso cliente não é apenas o RN, mas também a família nuclear e ampliada. Ao olhar para a família, na UTIN, amplia-se a abordagem do cuidado para além do bebê prematuro, pois o que se considera são os seres que, ligados a ele, interagem e se movem, a fim de estarem próximos e serem úteis no cenário muitas vezes desafiador do ambiente hospitalar.(COSTA R, PADILHA M.I, MONTICELLI M, 2010).

O sucesso do comportamento alimentar dessas crianças depende necessariamente da maturidade e do desenvolvimento cerebral do recém-nascido. Eles parecem maduros e estáveis fisicamente ao nascer, porém apresentam dificuldades de coordenação de sucção-deglutição-respiração(TRONCO C.S, BONILHA A.L.L, TELES J.M, 2020)

A técnica de sucção não nutritiva pode ser realizada usando “dedo enluvado” (na ausência da mãe) e em “mama vazia” (na presença da mãe), para estimulação do RN no período de transição alimentar da sonda nasogástrica ou orogástrica para dieta

em livre demanda no seio materno. Em geral passando por 4 fases: Fase 1: sucção não-nutritiva; Fase 2: dieta por via oral mais complemento por sonda; Fase 3: via oral exclusiva; Fase 4: aleitamento materno exclusivo e efetivo. Essa dieta oral pode ser tanto em seio materno, mamadeira e no copo. As diferentes técnicas e perspectivas teóricas sobre a forma de oferta de dieta (copo ou mamadeira), quando orientadas de modo ético e criterioso, podem contribuir e auxiliar na realização do aleitamento materno efetivo. A sucção ao seio materno mostrou-se menos estressante do que a sucção à mamadeira quanto à saturação de oxigênio nos RN pré-termo e de muito baixo peso. Aqueles RN que não foram submetidos com a técnica de sucção não nutritiva obtiveram um tempo de internação maior que os RN que foram estimulados com a técnica (PIMENTA, et al .2008; MEDEIROS,A.MC; BERNARDI, A.T, 2011; SILVA et al, 2011; MEDEIROS et al, 2011.)

O aconselhamento em Aleitamento Materno é essencial para que as mães se sintam incentivadas a amamentarem seus filhos. A falta de experiência materna e de informação pode, muitas vezes, levar ao desmame precoce, pois elas não estão preparadas para enfrentar as possíveis dificuldades que poderão surgir neste momento (SCHEEREN, 2012).

Mesmo com a existência de políticas públicas de saúde que incentivem a prática do aleitamento materno, como a Rede Amamenta e Alimenta Brasil, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru e a proteção legal ao aleitamento materno, observou-se a dificuldade na implementação e manutenção do aleitamento materno na prematuridade tardia, tanto no âmbito hospitalar quanto na comunidade. E que as ações decorrentes das políticas e programas estavam ausentes ou eram pouco efetivas.(TRONCO C.S, BONILHA A.L.L, TELES J.M, 2020)

Apesar das recomendações estarem bem difundidas no mundo, estudo realizado na Colômbia, mostrou, a partir de observações diretas, avaliação de prontuários e entrevista de profissionais, que a separação mãe-bebê, as crenças dos profissionais de saúde e algumas rotinas de cuidados limitaram ações importantes de apoio ao aleitamento materno, dificultando práticas como o contato pele a pele e a retirada do leite materno precocemente (LUIZ J.E.P et al, 2023).

Tais resultados mostram a importância de os gestores e profissionais de saúde das unidades neonatais identificarem, na sua realidade local, os fatores que dificultam o aleitamento materno do recém-nascido prematuro, para que juntos possam elaborar ações de intervenção que modifiquem ou minimizem essas barreiras. (LUIZ J.E.P et al, 2023)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento e o tipo de dieta a ser iniciada no RNPT de muito baixo peso, é de extrema importância, pois não há dúvida que a nutrição pode determinar a sobrevivência e a morbidade do recém-nascido pré-termo, apesar dos inúmeros estudos, ainda suscitam controvérsia entre pesquisadores e neonatologistas.

Vale ressaltar que o aleitamento materno desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem estar dos recém-nascidos prematuros em unidades neonatais. A conscientização sobre os benefícios do aleitamento materno, juntamente com o fornecimento de apoio adequado às mães, é essencial para garantir que esses bebês tenham maior chances possíveis de se desenvolver e crescer de maneira saudável. É muito importante que os profissionais e a família, reconheçam essa importância e trabalhem juntos para promover esse aleitamento materno exclusivo em UTIN.

É necessário mais estudos pela equipe de enfermagem para estabelecer e sistematizar os cuidados de enfermagem para possibilitar uma introdução e estimulação precoce do aleitamento materno nos RNPT, pesquisas sobre o impacto do método canguru nas UTIN e pesquisas sobre o entendimento da equipe quanto ao processo de estimulação e introdução do aleitamento materno exclusivo nos RNPT.

REFERÊNCIAS

AQUINO, R.R, OSÓRIO M.M. **Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2008; 8(1): 11-16. Acesso em 22 de janeiro de 2023. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000100002

CAVALCANTE, S. E. A., OLIVEIRA, S. I. M., 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 19: e32956, 2018.

COSTA R., PADILHA M.I., MONTICELLI M. **Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira.** Rev. esc. enferm. USP 44 (1) • Mar 2010 • <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100028>

COSTA, R. **Reflexões da equipe de saúde sobre o método mãe-canguru em uma unidade de neonatologia: um diálogo fundamentado na abordagem problematizadora** [dissertação] Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

DELGADO,S.E., HALPERN, R. **Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas:funcionamento motor-oral e apego.** Pró-Fono R. Atual. Cient. 2005; 17 (2):141-152. Acesso em 22 de janeiro de 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-56872005000200003

FUJINAGA,C.I, MORAES, A.S, ZAMBERLAN-AMORIM, N.E., CASTRAL, T.C., SILVA A.A., SCOCHI, C.G.S. **Validação clínica do Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013;21(Spec):[06 telas]. Acesso em 3 de abril de 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_18.pdf

LIMA, A. P. E, CASTRAL, T. C., LEAL, L. P., JAVORSK, M., SETTE, G. C. S.,SCOCHI, C. G. S., de VASCONCELOS, M. G. L. **Aleitamento materno exclusivo de**

prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. Revista Gaúcha de Enfermagem, 40, 2019.

LÚCIO, I.M.L., PAGLUICA, L.M.F., CARDOSO, M.V.L.M.L. **Diálogo como pressuposto na teoria humanística de enfermagem: relação mãe-enfermeira-recém nascido.** Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2008 [citado 2009 fev 11];42(1):[cerca de 8 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100023&lng=pt

MEDEIROS, A.M.C., BERNARDI, A.T. **Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira.** Rev Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2011;16(1):73-9. Acesso em 2 de julho de 2023. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n1/14.pdf>

MEDEIROS, A.M.C., OLIVEIRA, A.R.M., FERNANDES, A.M., GUARDACHONI, G.A.S., AQUINO, J.P.S.P., RUBINICK, M.L. et al. **Caracterização da técnica de transição da alimentação por sonda enteral para seio materno em recém-nascidos prematuros.** J Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2011;23(1):57-65. Acesso em 2 de julho de 2023. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-586644>

Ministério da Saúde (Brasil), **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru.** 2. ed. Brasília : Editora do Ministério; 2011. 204 p. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_baixo_peso_2ed.pdf. Acesso em: 26 de agosto de 2023.

NASCIMENTO, M B R; ISSLER H. **Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar** ,Jornal de pediatria [internet] 01 de abril de 2008, joenvielle SC disponível <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700008>

OLIVEIRA, B.R.G., LOPES, T.A., VIEIRA, C.S., COLLET, N. **O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado.** Texto Contexto Enferm, 15(n.esp):105-1,2005.

OLIVEIRA, M.M.C., ALMEIDA, C.B., ARAÚJO, T.L., GALVÃO, M.T.G. **Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal.** Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2005 [citado 2008 maio 22]; 39(4):[cerca de 7 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/08.pdf>

PIMENTA, H.P., MOREIRA, M.E., ROCHA, A.D., GOMES JUNIOR, S.C., PINTO, L.W., LUCENA, S.L. **Effects of non-nutritive sucking and oral stimulation on breastfeeding rates for preterm, low birth weight infants: a randomized clinical trial.** J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2008;84(5):423-427. Acesso em 2 de julho de 2023. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=Ink&base=LILACS&exprSearch=496632&indexSearch=ID&lang=p>

POMPEO, D.A., ROSSI, L.A., GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta Paul Enferm [Internet]. 2009;22(4):434-8. Acesso em 26 de agosto de 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000400014&script=sci_arttext

POLIT, D.F., BECK, C.T. **Using research in evidence-based nursing practice.** In: Polit DF, Beck CT, editors. **Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization.** Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94. Acesso em 22 de janeiro de 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

REICHERT, A.P.S., LINS, R.N.O., COLLET, N. **Humanização do cuidado da UTI Neonatal.** Rev Eletrônica Enferm [periódico na Internet]. 2007 [citado 2008 mar. 10];9(1):[cerca de 14 p.]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.h>

SCHEEREN, B.,MENGUE, A.P.M.,DEVINCENZI, B.S.,BARBOSA, L.R, GOMES, E. **Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros.** J Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2012;24(3):199-204. Acesso em 2 de julho de 2023. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-654896>

SILVA, M.H.A, FUJINAGA, C.I, LEITE, A.M, SILVA, A.A, COSTA JUNIOR, M.L, SCOCHI, C.G.S. **Efeitos da sucção à mamadeira e ao seio materno em bebês prematuros.** Rev Rene, Fortaleza [Internet]. 2011; 12(1):81-7. Acesso em 2 de julho de 2023. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-658839>.