
**DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO DE BEBÊS PREMATUROS:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Windsor Ossian Queiroz Devides¹
Milena Torres Guilhem Lago²
Ariane Thaise Monteiro de Andrade³
Talita Maria Bengozi Gozi⁴
Carolina Mathioli⁵

RESUMO

O objetivo é identificar, por meio da literatura científica, as dificuldades encontradas no aleitamento materno de bebês prematuros. Trata-se de uma revisão bibliográfica, para o seu desenvolvimento foram selecionados 20 artigos da Lilacs e Scielo entre os anos de 2015 a 2019. Os autores pesquisados e utilizados foram: Balamnut et al. (2018); Castelli e Almeida (2015); Ciaciare et al. (2015); Cruz e Sebastião (2015); Filho; Pereira e Castro (2016); Gomes (2015); Lopes et al. (2015); Méio et al. (2018); Nunes et al.(2017); Pereira; Abrão; Ohara; Ribeiro (2015); Soares; Novaes; Araújo e Vieira (2015) e Walty e Duarte (2017). Devido a sua imaturidade, a criança prematura possui características que dificultam a amamentação pela via oral logo após o nascimento. Por meio deste estudo, foi possível perceber que as mães necessitam de apoio, principalmente, as mães de bebês prematuros. Tais atitudes não podem ficar apenas no âmbito hospitalar, mas também devem ser continuadas na residência dessas mães. Pelo fato de possuir vários periódicos na literatura relacionados ao tema dificuldades na amamentação em bebês prematuros, foi possível realizar esta pesquisa com mais aprofundamento.

239

Palavras-chave: Aleitamento. Materno. Prematuro. Dificuldades.

ABSTRACT

The objective is to identify, through the scientific literature, how difficulties caused by breastfeeding of premature babies. This is a bibliographic review, for its development were selected 20 articles by Lilacs and Scielo from 2015 to 2019. The authors searched and used were: Balamnut et al. (2018); Castelli and Almeida (2015); Ciaciare et al. (2015); Cruz and Sebastião (2015); Son; Pereira and Castro (2016); Gomes (2015); Lopes et al. (2015); Méio et al. (2018); Nunes et al. (2017); Pereira;

¹ Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UniFil

² Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

³ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁴ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁵ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

Abram; Ohara; Ribeiro (2015); Soares; Novaes; Araújo e Vieira (2015) and Walty and Duarte (2017). Limiting their immaturity, premature infants have characteristics that make oral breastfeeding difficult after birth. Through this study, it was possible to realize that mothers had support, mainly, as mothers of premature babies. These attitudes cannot only remain in the hospital setting, but must also be continued at the residence of these mothers. Due to the use of several journals in the literature related to the issue of breastfeeding difficulties in premature babies, it was possible to conduct further research with deeper.

Keywords: Lactation. Maternal. Premature. Difficulties.

1 INTRODUÇÃO

A prematuridade é considerada quando ocorre um parto cuja gestação termina antes de 37 semanas. No Brasil é muito frequente o parto prematuro, um estudo recente relata a incidência de 11,7% partos de bebês prematuros em comparação a todos os partos realizados no Brasil. Devido a sua imaturidade, a criança prematura possui características que dificultam a amamentação pela via oral logo após o nascimento (SOARES; NOVAES; ARAÚJO; VIEIRA, 2015).

A mãe que apresenta dificuldades para amamentar o recém-nascido prematuro, passa por sensações negativas e insatisfatórias pelo fato de acreditar que não está exercendo a sua função adequadamente. Além disso, o aleitamento materno natural é essencial para a defesa e desenvolvimento do prematuro e para estabelecer o vínculo entre mãe e filho (SOARES; NOVAES; ARAÚJO; VIEIRA, 2016).

O objetivo é identificar, por meio da literatura científica, as dificuldades encontradas no aleitamento materno de bebês prematuros, foi desenvolvido da seguinte maneira: no primeiro momento foi abordada a importância do aleitamento materno e as suas proporções à vida. Posteriormente, foi estudada a prematuridade e as suas consequências, abordando assim o impacto e o cuidado devido na unidade neonatal.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

2.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E OS DESAFIOS DO NASCIMENTO PREMATURO

De acordo com Walty e Duarte (2017) o leite materno é o alimento mais eficaz e apropriado ao recém-nascido. Dessa forma, o aleitamento é a conexão que a mãe cria com seu bebê, ou seja, é um vínculo importante na vida da criança que é criado. O leite materno é essencial para o amadurecimento do trato gastrointestinal de bebês prematuros e recém-nascidos. A prematuridade é considerada a criança que nasce antes das 37 semanas da gestação. A criança prematura deve ser tratada com cuidado total, pois a qualidade de sua vida futura depende disso, por isso, o aleitamento é essencial para sua vida.

Sendo a alimentação quem garante o desenvolvimento, a sobrevivência e o crescimento de forma apropriada do indivíduo no mundo. Castelli e Almeida (2015) destacam que o Aleitamento Materno (AM) é a forma natural, segura e fisiológica do Recém-Nascido (RN) receber a alimentação, pois ao extrair o leite o bebê estimula sua força muscular e o AM estimula o sistema sensorio orofacial do bebê.

Nesse sentido, o nascimento prematuro não traz complicações somente durante o período de internação hospitalar, mas também no domicílio. Walty e Duarte (2017) destacam a importância de haver um tratamento continuado, tanto o tratamento hospitalar, quanto também o domiciliar deve ter continuidade de cuidados e atenção. As mães de filhos prematuros necessitam de apoio social e emocional, pois a insegurança é um item muito presente nessa fase da vida e através do apoio da equipe de saúde, as mães passam a desenvolver autonomia, promovendo a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê.

Em alguns casos, a criança prematura apresenta características peculiares que impedem sua amamentação por via oral imediatamente após o nascimento. O aleitamento materno natural é fundamental para proteção e desenvolvimento de recém-nascido. Além das funções nutricionais, exerce importante papel no fortalecimento da relação entre mãe e filho. Comumente, a mãe que não amamenta passa por experiências negativas e frustrações, acreditando não ter cumprido seu papel (SOARES; NOVAES; ARAÚJO E VIEIRA, 2015).

De acordo com Soares, Novaes, Araújo e Vieira (2015), além de médicos e enfermeiros, o fonoaudiólogo, é o profissional que ao ser inserido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) deve estar apto a apropriar o sistema sensório-motor oral, de forma que promova a Amamentação Natural (AN).

Para Balaminit (2018), quando o RecémNascido PréTermo (RNPT) fica hospitalizado e é alimentado com sonda gástrica, pode apresentar atrasos e consequências na função de sucção, respiração e deglutição. Contudo, para receber a alta do hospital, é preciso que o RN desenvolva e recupere as condições sistêmicas, assim a sua alimentação oral e natural estará além de obter condições sistêmicas, recupere também a atividade de sucção para que a alimentação oral seja ideal.

A SNN (Estimulação da Sucção não Nutritiva) tem sido indicada a fim de acelerar a alimentação por sucção, diminuindo assim o tempo no hospital. Dessa forma, “recomendase o estímulo da SNN com o dedo enluvado, evitando bicos artificiais, com o intuito de não interferir no AM” (BALAMINUT, 2018).

242

Segundo Pereira, Abrão, Ohara e Conceição (2015), o AM pode prevenir doenças e infecções e o desmame precoce com introdução alimentar antes da idade de seis meses, tem crescido muito. Isso gera desprezo ao que o leite materno pode beneficiar na vida do bebê, pois o AM pode beneficiar a nutrição, a imunidade, a emoção e o bolso. Quando a mãe deixa de amamentar naturalmente, ela passa a ter que comprar o leite, que não é barato, então, uma vez que mantém o bebê com a AM, não precisará gastar com fórmulas caras e trará benefício ao bebê.

O leite materno *in natura* é considerado o alimento mais adequado para atender às demandas específicas do prematuro, promovendo crescimento adequado e não produzindo efeitos metabólicos indesejáveis. Este fato classifica-o como o “padrão ouro” da alimentação desses bebês, visto que, o equilíbrio e a higidez de suas funções respiratória, hepática, hemodinâmica, nutricional e imunológica dependem de uma boa alimentação, e o aleitamento materno é o alimento com a maior probabilidade de oferecer tais vantagens (PEREIRA; ABRÃO; OHARA; CONCEIÇÃO, 2015).

Existem momentos que uma mãe começa a se desesperar, é quando seu bebê não consegue mamar e a sucção é algo quase impossível e isso faz com que a criança

não ganhe peso e comprometa a sua alta do hospital. Por isso Pereira, Abrão, Ohara e Conceição (2015) ressaltam que a equipe de saúde, incluindo a fonoaudióloga é essencial, pois além de dar apoio, instruem a mãe em como ajudar seu bebê a ter a sucção. Contudo, os profissionais da saúde devem sempre orientar as mães e salientar que essa fase na vida delas é momentânea, ou seja, irá passar e tudo se acertará.

Conforme Lopes et al. (2015), o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é quando o bebê recebe somente a amamentação materna do seio ou ordenhada, ou seja, não contém a presença de outros líquidos, somente quando há restrição de medicação ou vitaminas. Dessa forma, a amamentação é uma prática social que tem proporcionado benefícios á médio e longo prazo, pois atende a demanda imunológica e nutricional de um bebê, principalmente de um RN.

No que diz respeito aos bebês prematuros, Lopes et al. (2015) considera a amamentação como algo muito complexo, é algo que “torna-se desafiante, devendo ser incentivada e realizada em conjunto, com apoio do binômio mãe-filho” (p.33). Segundo Méio et al. (2018), o AM em RNPT é além de desafiante, implica no cuidado que os profissionais envolvidos devem apresentar. As dificuldades pertinentes a amamentação de prematuros pode desencadear no desmame.

Diversos fatores, intrínsecos e extrínsecos, dificultam o estabelecimento do aleitamento materno e sua manutenção durante e após a alta hospitalar: a internação prolongada, a imaturidade fisiológica destes recém-nascidos, o estresse materno provocado pela incerteza em relação à sobrevivência do bebê, a dificuldade em se iniciar a alimentação oral, os fatores sociais e culturais que dificultam a amamentação, a produção diminuída de leite pela falta da estimulação relacionada à sucção, e a alta hospitalar antes de atingir a idade de termo (MÉIO et al., 2018).

Para Cruz e Sebastião (2015), afirma que além da amamentação promover vínculo afetivo entre bebê e a mãe, cria também a auto-estima na mãe em amamentar seu bebê, a mãe acaba gerando auto-confiança em conseguir cuidar do seu bebê. Mesmo que muitas mães consigam amamentar sem dificuldade, existem aquelas que além da dificuldade, possuem a insegurança e dúvidas.

Não obstante, amamentar é um ato que biológico, social, cultural, histórico e psicológico, ou seja, é um conjunto de características. Ainda de acordo com Cruz e Sebastião 2015, as emoções da mãe somadas ao desejo de amamentar mais aos seus conhecimentos prévios do assunto geram ansiedade e isso pode desencadear a frustração ao não conseguir amamentar no primeiro momento. Além do apoio profissional da equipe de saúde, a mulher precisa do apoio da família, amigos e etc.

Nesse sentido, os profissionais da saúde atuantes na maternidade devem se atentar aos aspectos que podem proporcionar o insucesso no processo de amamentação. “Esses aspectos muitas vezes “invisíveis” aos profissionais atuantes nos serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção podem ser determinantes no sucesso do aleitamento materno” (CRUZ; SEBASTIÃO, 2015).

2.2 A PREMATURIDADE E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Segundo Cruz e Sebastião 2015, o parto natural favorece a amamentação, pois o primeiro contato entre o bebê e a mãe pode estabelecer um contato íntimo que torna a criança mais propícia à amamentação. O leite materno tem importante função no corpo do bebê, pois propicia maturidade gastrintestinal, melhor desempenho neurológico e fisiológico.

Tendo em vista que os bebês prematuros podem apresentar dificuldades e imaturidade neurológica e fisiológica é necessário que esses bebês sejam acompanhados também após a alta hospitalar. Cruz e Sebastião 2015 definem que as mães também necessitam de apoio psicológico, pois em alguns momentos elas podem se sentir fracassada, que fazem tudo errado e que todo mundo consegue menos ela.

De acordo com Ciaciare et al. (2015), os índices de aumento no aleitamento estão relacionados com as intervenções eficaz do método canguru, apoio, aconselhamento, seguimento e da estimulação oral e os índices de baixo AM em prematuros podem ser respondidos pelo desafio de amamentá-los, pois existe a imaturidade neurológica, fisiológica e a dificuldade em coordenação sucção-deglutição-respiração e também a intenalização prolongada no hospital.

Durante o período no hospital, as mães de RNPT lidam com dificuldades na manutenção da lactação, pois estão cansadas da recente cesárea, muitas vezes também estão preocupadas com o parto precoce, com as finanças e com a saúde de seu bebê. Desse modo, a falta de privacidade, a distância de casa até a unidade neonatal também são fatores que influenciam nas emoções de uma mãe (CIACIARE et al., 2015).

Diante das dificuldades em desenvolver e aplicar o AM dos prematuros foi criado o projeto chamado uma rede de apoio à família prematura, cujo objetivo é cuidar da família de prematuros, preparando-os em decisões, dando suporte, fazendo com que haja interação entre famílias de prematuros, de forma que não sintam sozinhos, mas saibam que existem outras famílias passando pelo mesmo. Bengozi (2010) apud Ciaciare et al. (2015) destaca que as atividades desenvolvidas nesse projeto ocorrem desde o nascimento prematuro, hospitalização e dá seguimento até a criança completar 1 ano de vida e o AM é o principal objetivo, onde as crianças são atendidas por equipe multidisciplinar e enfermeiras residentes e docentes na unidade neonatal.

245

Conforme Castelli e Almeida (2015), os bebês RNPT expõem maior risco de doenças, pois sua anatomia sistêmica e funcional ainda não está preparada para tolerar a vida fora do hospital. Pode haver consequências na imaturidade cerebral do RNPT, sendo elas: reflexos orais incompletos ou ausentes, “dificuldade de permanecer em estado de alerta, tônus predominantemente extensor” (CASTELLI; ALMEIDA, 2015). Dificuldades motoras orais também podem ocorrer, podendo ser:

Alterações na mobilidade lingual, abertura exagerada de mandíbula, vedamento labial insuficiente, diminuição das bolsas de gordura nas bochechas”. Essas alterações aumentam a dificuldade na sucção já existente. Desse modo, o bebê não consegue estabelecer o ritmo e a força adequada à eficiência das mamadas. Essas características impedem a alimentação por via oral nos primeiros momentos de vida (CASTELLI; ALMEIDA, 2015).

Nesse sentido, quando o RNPT apresenta dificuldade de amamentação e alimentação na fase inicial de sua vida, isso pode comprometer futuramente seu desenvolvimento global. Contudo, compete a equipe de saúde, os pais e equipe multidisciplinar reverter essa situação, estabelecendo assim uma relação positiva do RNPT com o mundo e a alimentação. Para haver sucesso do RNPT no AM é ideal

que o sistema motor orofacial do bebê esteja adequado, pois quando estas não estão totalmente preparadas, são usadas outras formas técnicas de alimentação. Que são chamadas de alimentação alternativa, onde são usadas sondas parenteral e gastrointestinal (CASTELLI; ALMEIDA, 2015).

De acordo com Filho, Pereira e Castro (2016) a criança prematura está em risco, pois fica vulnerável a infecções, por isso o AM é imprescindível, nessas condições o trato gastrointestinal ainda é imaturo, sobretudo quando tratado em UTI Neonatal. Desse modo, pode apresentar grande risco de desenvolver problemas de ordem de crescimento e nutricionais. Para que o crescimento pós-natal ocorra é necessário que condições nutricionais intrauterinas sejam garantidas. Desse modo, haverá nutrição adequada e complementar que satisfarão as necessidades fisiológicas e nutritivas do bebê.

A preocupação em fornecer nutrientes ao RNPT justifica-se pela necessidade de promover crescimento e desenvolvimento físicos semelhantes à idade gestacional intrauterina. Devido às maiores concentrações calórica, de macronutrientes e de eletrólitos, e às funções de proteção contra infecções e de manutenção da função gastrointestinal, o leite humano cru, ordenhado da própria mãe e sem manipulação, é considerado a melhor opção para alimentar o RNPT (HIGGINS, 2012 apud FILHO; PEREIRA; CASTRO, 2016).

246

O leite materno de bebês prematuros tem maior quantidade de sódio, lipídeo, proteína e calorias, que continuam em maior concentração até as primeiras semanas de amamentação. Contudo, depois do primeiro mês de lactação, as concentrações de nutrientes não são suficientes para a demanda dos prematuros (FILHO; PEREIRA e CASTRO, 2016).

Nunes et al. (2017) considera o RNPT como um grupo de risco no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, pois o RN que precisa de cuidados especiais intensivo, pode despertar na mãe o sentimento de culpa e tristeza, por isso, foi criado o método canguru. Nesse sentido, esse método surgiu no Brasil em 1990 a fim de diminuir os resultados negativos resultantes da internação neonatal.

Dessa forma, a posição canguru foi introduzida às políticas de saúde no aspecto de da humanização da assistência neonatal, que inclui a Posição Canguru. A posição canguru versa manter o RN de baixo peso, na posição vertical, em contato pele a pele com os pais ou outros familiares. Esse método é desenvolvido com equipe

especializada, de forma acompanhada e segura (NUNES et al., 2017). Os benefícios mais comuns do método canguru são:

Menor risco de mortalidade, estabilidade fisiológica, diminuição do tempo de internação hospitalar, fortalecimento da interação da díade mãe- filho, melhora nos estados de humor materno e aumento da manutenção do aleitamento materno (NUNES et al., 2017).

Segundo Brasil (2006) apud Gomes (2015), o MDS (Ministério Da Saúde) no mês de agosto é comemorado a Semana Mundial da Amamentação e em 19 de maio é comemorado o Dia Nacional de Doação de Leite Humano. Essas mobilizações sociais são de extrema importância, pois as pessoas necessitam compreender como a amamentação é essencial, pois evita alergias e infecções. Para Nyqvist et al. (2012) apud Gomes (2015), os dez passos para o sucesso no AM consistem em:

1. Ter uma política escrita que é rotineiramente comunicada para todos os profissionais de saúde;
2. Educar e treinar todos os profissionais de saúde em conhecimentos específicos e nas habilidades necessárias para implementar essa política;
3. Informar todas as gestantes hospitalizadas com risco de nascimento prematuro ou criança doente sobre o manejo da lactação e amamentação, e os benefícios do aleitamento materno;
4. Encorajar precocemente o contato pele a pele mãe-bebê de maneira contínua e prolongada (Cuidado Canguru);
5. Demonstrar às mães como iniciar e manter a lactação e estabelecer a estabilidade do bebê como único critério para o início precoce da amamentação;
6. Não oferecer alimentos ou outras bebidas que não seja leite humano aos recém-nascidos, exceto se houver indicação médica;
7. Permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia;
8. Encorajar livre demanda ou, quando necessário, a semidemanda de amamentação como uma estratégia transicional para prematuros ou bebês doentes;
9. Uso de métodos alternativos à mamadeira pelo menos até o completo estabelecimento da amamentação e somente uso de bicos ou chupetas por motivos justificados;
10. Preparar os pais para a continuidade do aleitamento materno e assegurar acesso a grupos/serviços de apoio após a alta hospitalar.

247

Embora na teoria seja tudo muito perfeito, Gomes (2015), afirma que no Brasil a prática é bem diferente e que esses dez passos listados acima devem ser aplicados com êxito. O acompanhamento da criança e da família no hospital e no domicílio é realizado até a criança alcançar 2.500 g, além disso, a mãe deve estar segura em cuidar e amamentar seu bebê em casa.

3 MÉTODO

Considerando o presente trabalho foi realizada uma pesquisa para identificar o processo de amamentação do recém-nascido pré-termo. Trata-se de uma revisão bibliográfica com base nos artigos armazenados nas bases de dados da SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS (Informação em Saúde da América Latina e Caribe).

Esse estudo tem como finalidade analisar e destacar quais as dificuldades encontradas no aleitamento materno em prematuros, identificar fatores que facilitam e dificultam esse processo. Consiste em uma pesquisa de caráter bibliográfico aonde foram utilizados estudos com base em mídias eletrônicas e os sites como SCIELO e LILACS.

No LILACS foi utilizado o descritor “Amamentação em prematuro” os filtros utilizados foram no idioma português, no período de “2015 até 2019.” Os resultados encontrados nesses critérios foram dezenove artigos, porém seis artigos foram descartados pelo motivo de não abordar o tema.

No SCIELO, utilizando o descritor “Amamentação em prematuro” os filtros utilizados foram “Brasil”, “Portuguese”, em um período de “2015 a 2019”. Foram encontrados sete artigos no total. Para retirar os dados dos artigos escolhidos será realizado a utilização de leitura aprofundada, com absoluta competência de garantir que a totalidade de dados seja abrangente, evitando possíveis erros na reprodução, certificar a exatidão na apuração das informações e amparar como registro.

Para obter a intensificação dos dados foi utilizado agrupamento de artigos. Para pesquisa dos dados quantitativos, foi empregue o uso de indicadores intrínsecos à estatística descritiva, semelhantes como instrumento de coleta de dados, dos quais constituem os artigos que integram a coleção desse estudo de modo que o número de série, autores, título, ano de publicação, local.

4 RESULTADOS

Para o desenvolvimento desse trabalho, foram selecionados 20 artigos de diferentes revistas de saúde e de enfermagem.

Os autores pesquisados e utilizados foram: Balaminut et al. (2018); Castelli e Almeida (2015); Ciaciare et al. (2015); Cruz e Sebastião (2015); Filho; Pereira e Castro (2016); Gomes (2015); Lopes et al. (2015); Méio et al. (2018); Nunes et al.(2017); Pereira; Abrão; Ohara; Ribeiro (2015); Soares; Novaes; Araújo e Vieira (2015) e Walty e Duarte (2017).

Número de série:	Autores:	Título:	Ano:	Local:
01	Oliveira, F. B. N. Fernandes, C. P. Gurgel, L. G. Fujinaga, C. I. Almeida, S. T..	Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy: an integrative literature review	2019	Revista CEFAC
02	Méio, M. D. B. B.; Villela, L. D. Júnior, S. C. S. G. Tovar, C. M. Moreira, E. L.	Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida	2018	Ciência & Saúde Coletiva
03	Dadalto, E. C. V.; Rosa, E. M.	Conhecimentos sobre benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à pratica das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo	2018	Ciência & Saúde Coletiva
04	Nunes, C. R. N. Campos, L. G. Lucena, A. M. Pereira, J. M. Costa, P. R. Lima, F. A. F. Azevedo, V. M. G. O.	Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar	2017	Revista Paulista de Pediatria
05	Soares, J. P. O. Novaes, L. F. G. Araújo, C. M. T. Vieira, A. C. C..	Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob a ótica materna: uma revisão integrativa	2016	Revista CEFAC
06	Castelli, C. T. R. Almeida, S. T.	Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar	2015	Revista CEFAC
07	Pereira, L. B. Abrão, A. C. F. V. Ohara, C. V. S. Ribeiro, C. A.	Maternal experiences with specificities of prematurity that hinder breastfeeding	2015	Texto & Contexto - Enfermagem
08	Gomes, A. L. M.	Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	2018	Rio de Janeiro; s.n; set. 2018. 178 f p. ilus, tab.

09	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.	2018	Rev Rene (Online)
10	Balaminut, T. Sousa, M. I. Gomes, A. L. M. Christoffel, M. M. Leite, A. M. Scochi, C. G. S.	Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro.	2018	Rev. eletrônica enferm
11	Walty, C. M. R. F. Duarte, E. D.	O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar.	2017	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min
12	Castro, A. C. O. Duarte, E. D. Diniz, I. A.	Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém-nascido de risco.	2017	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min
13	Brod, F. R. Rocha, D. L. B. Santos, R. P.	Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno.	2016	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)
14	Filho, J. V. B. Pereira, R. J. Castro, J. G. D.	Efeitos do uso de fortificante do leite humano em recém-nascidos pré-termo de muito baixo.	2016	Ciênc. cuid. saúde
15	Pereira, M. C. R.	A ordenha manual do leite humano na perspectiva das mães de recém-nascidos prematuros: uma contribuição para os profissionais de saúde.	2016	Rio de Janeiro; s.n; 2016. 68 p. Tese em Português
16	Gomes, A. L. M.	Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno do recém-nascido pré-termo: perspectiva das mães acompanhadas no ambulatório de follow-up	2015	Rio de Janeiro; s.n; dez. 2015. 150f p. map, tab, graf. Tese em Português
17	Gomes, S. F.	Acompanhamento da prontidão do prematuro: do início da alimentação oral até o seio materno, na unidade neonatal	2015	Rio de Janeiro; s.n; dez. 2015. 177 p. tab. Tese em Português
18	Ciaciare, B. C. Migoto, M. T. Balaminut, T. Tacla, M. T. G. M. Souza, S. N. D. H.	A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso: experiência das mães.	2015	Rev. eletrônica enferm.

	Rossetto, E. G.			
19	Lopes, A. M. Silva, G. R. F. Rocha, S. S. Avelino, F. V. S. D. Soares, L. S.	Amamentação em prematuros: caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna.	2015	Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)
20	Cruz, M. R. Sebastião, L. T.	Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães.	2015	Distúrb. comum

5 DISCUSSÃO

De acordo com Méio et al. (2019), a amamentação é imprescindível no início da vida humana e reconhece a importância do acompanhamento ao RNPT durante seu primeiro ano de vida. Nunes et al. (2017), destacam a importância da aplicação do método canguru e a influência da duração da posição canguru durante o primeiro contato mãe-filho prétermo. Com isto, os dados sugerem o maior tempo de posição canguru favorece as trocas iniciais de contato entre o filho prétermo e a mãe, o que resulta no maior estado de alerta do bebê e melhores interações com a mãe durante a amamentação.

252

Soares, Novaes, Araújo e Vieira (2016), focaram na compreensão das dificuldades da amamentação do RNPT e os resultados mostram que tais dificuldades podem estar relacionadas à funcionalidade dos seios, inaptações do prematuro, ou questões socioculturais de modo pessoal, pois muitas das vezes a mãe não está totalmente bem e isso acarreta no seu bebê. Castelli e Almeida (2015) estudaram e analisaram as dificuldades orofaciais dos bebês RNPT durante todo o período hospitalar. Após a pesquisa concluíram que existem relações entre o sistema sensorio motor orofacial e o aleitamento materno do prematuro.

Pereira, Abrão, Ohara e Ribeiro (2015), demonstraram as vivências maternas e os detalhes da prematuridade, analisaram as dificuldades durante a internação do pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal, contudo os estudos resultaram na importância de uma equipe de saúde equipada e apta a lidar com a mãe de prematuros, orientando-as e dando seguimento no trabalho, gerando ações de proteção, promoção a saúde.

Balaminut et al. (2018), focaram em identificar as habilidades de recém-nascidos prematuros para realizar a alimentação via oral. A conclusão consta que uso da estimulação motora, oral, sucção auxiliaram o recém-nascido a desenvolver certas habilidades em pouco tempo, para o início da alimentação oral, pois também constataram que o estado emocional da mãe, o apoio social dessa mãe e o os tipos de parto podem interferir na prevalência da amamentação materna exclusiva.

Walty e Duarte (2017) tratam de pesquisa com abordagem qualitativa pautada no referencial da dialética, com o objetivo de analisar o cotidiano relacionado ao AME de RNPT após a alta hospitalar. Desse modo, concluíram que existe a necessidade de um tratamento continuado, ofertando assistência ao RNPT, apoiando a mãe no processo da amamentação, pois as mães que tem um tratamento continuado apresentam um grande avanço na amamentação.

Filho, Pereira e Castro (2016) analisaram o prognóstico nutricional de prematuros de muito baixo peso, afirmando que os resultados da pesquisa provam a capacidade de pequenos volumes são capazes de produzir diversos efeitos benéficos, além da dieta diluída não possuir um resultado nutricional ideal, por isso, as mães devem ser cuidadas também e não só os bebês, pois a saúde da mãe remete a saúde do bebê, ou seja, estão interligadas.

Ciaciare et al. (2015) trataram da opinião da mãe em relação a ordenha manual do leite materno. Comprova que muitas mães consideram o ato difícil e doloroso, porém trás um sentimento agrado. Afirmam que as mães devem ser orientadas para alimentarem os bebês com leite materno, defendem assim, o ponto de manter e criar novas ações para motivar a prática da amamentação, ocasionando a redução das taxas de mortalidade infantil. Deixam claro que, a prematuridade deve possuir o apoio familiar e profissional, o manejo adequado e o acolhimento do serviço de maneira adequada.

Lopes et al. (2015), enfatizaram que na análise da amamentação em RNPT existem as peculiaridades do binômio mãe-filho e a autoeficácia materna. Encerram afirmando a alta eficácia em amamentar os prematuros e a técnica ineficaz que as mães apresentaram durante o estudo, por isso, as mesmas precisam de orientação e acompanhamento.

Cruz e Sebastião (2015) estudaram os conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação. Então, concluíram que as mães que apresentaram dificuldades na unidade hospitalar e também no dia-a-dia da casa, precisam de apoio e cuidado, pois os sentimentos são de extrema importância e devem ser levados em conta.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, foi possível perceber que as mães necessitam de apoio, principalmente, as mães de bebês prematuros. Tais atitudes não podem ficar apenas no âmbito hospitalar, mas também devem ser continuadas na residência dessas mães. Pelo fato de possuir vários periódicos na literatura relacionados ao tema dificuldades na amamentação em bebês prematuros, foi possível realizar esta pesquisa com mais aprofundamento.

Nesse sentido, consideram-se necessárias mais capacitação profissional para melhorar a orientação necessária às mães, promover a amamentação materna para evitar o desmame precoce e capacitação para equipe multiprofissional sobre a amamentação em prematuros.

O método canguru provou estabelecer um vínculo do bebê com a mãe, e isso, é uma peça essencial para entender como está a sua saúde física, mental e o relacionamento entre ambos. Os estudos mencionaram diversas vezes sobre a equipe multiprofissional para realizar as orientações necessárias sobre o aleitamento materno exclusivo.

Desse modo, sendo a amamentação, a melhor forma de sobrevivência do bebê, por isso, essa prática é essencial a vida humana. A amamentação pode promover a saúde, física, mental e psíquica da criança e também da mãe/mulher que amamenta. Além disso, a amamentação pode prevenir a mortalidade infantil. Não obstante, compete à saúde pública enfatizar o quanto a amamentação é importante, cabe às mães compreenderem que o AM é essencial.

Compete também a equipe de saúde desenvolver seu trabalho da melhor forma possível, atendo, orientando, apoiando, as mães e a família. O enfermeiro tem capacidade para agir e intervir nas necessidades de cuidado dos bebês de risco,

contudo, a saúde pública deve investir nesse profissional e nas instituições, de forma que o enfermeiro seja considerado parte importante da equipe, ou seja, ele deve ser visto como um integrante da equipe.

Portanto, os resultados obtidos através desta pesquisa, enfatizam o trabalho de acolhimento que deve ser realizado com os bebês RNPT e as mães, de forma que haja conhecimento das necessidades das crianças. Constata-se que após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é preciso apoio no tratamento ambulatorial e que isso se trata de momento delicado de adaptação. Os diagnósticos e intervenções buscam promover qualidade de vida para essas crianças.

REFERÊNCIAS

BALAMINUT, Talita. Et al. Aleitamento materno em prematuros egressos de hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.20, p.20-22, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.50963>. Acesso em: 2 jul. 2019.

255

CASTELLI, Carla Thamires Rodriguez; ALMEIDA, Sheila Tamanini de Almeida. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. **Revista CEFAC**, v.17. p. 1900-1908, nov./dez, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462015000801900&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 2 jun.2019.

CIACIARE, Beatriz de Carvalho. et al. A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso: experiência das mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 17, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a03.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

CRUZ, Mariana Ramalho; SEBASTIÃO, Luciana Tavares. Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, v. 27, p. 76-84, mar. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/19362>. Acesso em: 20 jul. 2019.

FILHO, Juliano Vidal Barbosa; PEREIRA, Renata Junqueira; CASTRO, José Gerley Diaz. Efeitos do uso de fortificante do leite humano em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso. **Revista ciência cuidado e saúde**, v. 15. jul. 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29184>. Acesso em: 18 ago. 2019.

GOMES, Ana Leticia Monteneiro. **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno do recém-nascido pré-termo: perspectiva das mães acompanhadas no**

ambulatório de *follow-up*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983413>. Acesso em: 20 set. 2019.

LOPES, Antonia Mauryane. et al. Amamentação em prematuros: caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza - CE, p. 32-43, jan./mar., 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2965>. Acesso em: 20 jun. 2019.

MÉIO, Maria Dalva Barbosa Baker. et al. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.23. p. 2403-2412, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2403.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2019.

NUNES, Cynthia Ribeiro do Nascimento. et al. Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar. **Revista Paulista de Pediatria**. v.35, n.2, p.136-143, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000200136. Acesso em: 18 ago.2019.

PEREIRA, Luciana Barbosa; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena; OHARA, Conceição Vieira da Silva; RIBEIRO, Circéa Amália. Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis - SC, v. 24, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000540014>. Acesso em: ago. 2019.

SOARES, Jeyse Polliane de Oliveira; NOVAES, Lívia Fernanda Guimarães; ARAÚJO, Cláudia Marina Tavares de; VIEIRA, Ana Cláudia de Carvalho. Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob a ótica materna: uma revisão integrativa. **Revista CEFAC**, p. 232-241, jan./fev. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000100232. Acesso em: 18 jun. 2019.

WALTY, Cynthia Márcia Romano Faria; DUARTE, Elysângela Dittz. O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Belo Horizonte- MG, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1689>. Acesso em: 18 jun. 2019.