



DIFICULDADES RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CAVALCANTE, Ranikelly Ferreira¹
GURGEL, Allyne Karlla Cunha²
MONTEIRO, Akemi Iwata³
OLIVEIRA, Jullyana Davanyelle dos Santos⁴

INTRODUÇÃO: nas últimas décadas, o avanço técnico-científico na área perinatal tem crescido consideravelmente, permitindo que os recém-nascidos pré-termos tenham maiores chances de sobrevivência. Embora haja esse progresso nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), as dificuldades em relação ao aleitamento materno de prematuros ainda representam um problema. Esse fato advém das situações que dificultam a amamentação nestes casos, tais como, a imaturidade neurológica do prematuro e a dificuldade da nutriz, mãe do neonato, em manter a lactação. Tal fato é preocupante, pois o leite materno é uma fonte nutritiva ideal, previne alergias, bem como infecções respiratórias e digestivas, minimizando assim o índice de mortalidade infantil. Além disso, o ato de amamentar também influencia fatores emocionais, que possibilitam o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o filho. Nesta perspectiva, com o intuito de focar a humanização da assistência neonatal, na década de 1990 o Método Mãe-Canguru (MMC) foi incorporado às políticas de saúde da área perinatal no Brasil. Este método favorece a amamentação, por propiciar maior contato e permanência da mãe com o filho. Neste contexto, os profissionais de saúde que atendem essas mães e bebês, sobretudo os que compõem a equipe de enfermagem, são responsáveis pelas intervenções que envolvem o aleitamento materno. Frente à relevância inerente à temática em apreço, elaborou-se a seguinte questão norteadora: o que aborda a literatura científica sobre as dificuldades do aleitamento materno em prematuros? **OBJETIVO:** conhecer a produção teórica acerca das dificuldades do aleitamento materno em prematuros. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em fevereiro de 2012, por meio do acesso às bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDNF (Bibliografia Brasileira de Enfermagem); MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Como estratégia de busca, utilizaram-se os seguintes termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “UTI Neonatal”, “Prematuro”, “Aleitamento materno”. Os critérios de inclusão foram: textos na forma de artigos, teses ou dissertações, disponíveis online na íntegra, publicados entre os anos de 2000 e 2011, em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se as revisões bibliográficas e os trabalhos que não atenderam à questão norteadora. Foram encontradas 91 publicações e destas, selecionaram-se sete. **RESULTADOS:** a maioria dos textos utilizou abordagem qualitativa, e usou como amostra as mães dos prematuros. De acordo com os estudos, dentre os principais problemas envolvidos na amamentação de prematuros cita-se a separação entre a mãe e o recém-nascido após o nascimento. Isto ocorre porque os neonatos requerem cuidados especiais dos profissionais de saúde, muitas vezes numa UTIN. Tal fato torna essencial o bom relacionamento entre os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, e as mães, pois o convívio salutar permite a formação de um vínculo para que as nutriz sintam-se confiantes no ambiente de internação da criança. Outro problema referido pelos estudos quanto à amamentação de prematuros foi a dificuldade de sucção e deglutição do prematuro devido à sua imaturidade fisiológica, resultando em problemas na manutenção da lactação. Dessa forma, recomendou-se a retirada do leite, conhecida como ordenha, a qual pode ser feita manualmente ou com o auxílio de esgotadeiras manuais ou elétricas. Entretanto, um dos erros evidenciados pelas pesquisas científicas relaciona-se à frequência da ordenha, a qual, na maior parte dos casos é menor do que a necessária. Diante disso, ressalta-se que a baixa frequência dessa técnica gera um grande desgaste para a mulher, a qual passa a dispor de pouco tempo para descansar, tornando-se exausta e estressada. Tais consequências interferem negativamente no reflexo de ejeção do leite materno, visto que inibem a liberação da ocitocina. Além disso, a dor ao realizar esse procedimento foi mostrada por alguns estudos como uma das dificuldades no processo de amamentação. Além disso, convém acrescentar que, de acordo com os estudos, a maioria das mães de prematuros não apresentaram entendimento satisfatório sobre a frequência e duração correta das ordenhas. Um dos motivos atribuídos a esse problema centrou-se na elevada quantidade de informações fornecido pelos profissionais de saúde, fazendo com que as mães não apreendam todas as informações necessárias. Portanto, recomendou-se que os conhecimentos repassados sejam divididos e que seguidamente haja a confirmação de que a mãe do prematuro realmente apreendeu o assunto. Torna-se pertinente destacar que se deve ter cautela para que tais informações fornecidas dadas pelos profissionais sejam atualizadas, visto que, em



duas publicações identificou-se que a rotina hospitalar favorecia o início da estimulação oral dos prematuros, por meio de mamadeiras e bicos de borracha. A partir desse dado é possível inferir que estes profissionais necessitam de capacitação técnica a fim de retificar práticas que desestimulam a amamentação. No que diz respeito ao desenvolvimento da capacidade de sucção do prematuro, em um estudo quantitativo constatou-se que tal adequação esteve diretamente relacionada ao vínculo entre a mãe e o bebê, de modo que das doze crianças com suspeita de alteração nesse vínculo, oito apresentaram uma sucção nutritiva inadequada. Convergindo com estes achados, uma investigação que visou conhecer as percepções de puérperas frente à utilização do Método Mãe-Canguru durante a internação hospitalar do bebê também reconhece a importância da aproximação da mãe e do filho para a amamentação. Todavia, no estudo supracitado foram identificadas algumas dificuldades para a manutenção do Método Mãe-Canguru, como nos casos em que a mãe residia em um local distante do hospital onde a criança estava, o que diminuiu a frequência de realização do método. Neste contexto, a enfermagem destaca-se, pois é a profissão que mais se aproxima da família e dos cuidadores, esclarecendo informações sobre o Método Mãe-Canguru e fornecendo orientações. Assim, é imprescindível dispor de profissionais capacitados, com subsídios teórico-práticos. **CONCLUSÃO:** de acordo com os estudos, dentre as principais barreiras para o aleitamento materno encontram-se a dificuldade em manter a lactação devido à incapacidade de sucção do prematuro, bem como, às inadequações na realização da técnica da ordenha, provocando dor nas mamas, e problemas em cumprir a frequência adequada da retirada do leite. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** os profissionais de enfermagem, que possuem maior proximidade com os pacientes, precisam estar aptos para supervisionar a realização da ordenha até que a mãe se sinta segura para assumir tal função, assim como, devem estimular o contato entre os pais e o bebê o mais precocemente possível por meio do Método Mãe-Canguru. Assim, com uma assistência humanizada e educativa, contribui-se para o restabelecimento do vínculo mãe-bebê, que contribuirá sobremaneira para promover o aleitamento materno de modo satisfatório.

DESCRITORES: Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Prematuro; Aleitamento Materno.

ÁREA TEMÁTICA: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

REFERÊNCIAS

1. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 Jan/Mar [acesso em 2012 Fev 25];13(1):108-15.
2. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI Neonatal. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2004 Jul/Ago [acesso em 2012 Fev 25];12(4):597-605.
3. Venâncio SI, Almeida H. Método Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno [Internet]. J Pediatr. 2004 [acesso em 2012 Fev 25];80(5):173-80.

1. Acadêmica do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Enfermagem. E-mail: ranycavalcante@hotmail.com
2. Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil.
3. Enfermeira Pediatra. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFRN e do Programa de Pós-graduação em enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil.
4. Acadêmica do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Enfermagem.