

ANNA BEATRYZ LIRA DA SILVA

**TIPO DE ALEITAMENTO MATERNO NA ALTA
HOSPITALAR DE PREMATUROS: revisão integrativa**

Dourados/MS

2024

ANNA BEATRYZ LIRA DA SILVA

TIPO DE ALEITAMENTO MATERNO NA ALTA
HOSPITALAR DE PREMATUROS: revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde Materno Infantil, da Universidade Federal da Grande Dourados, como requisito para obtenção de título de especialista em Saúde Materno Infantil.

Orientador: Me. Camila Fortes Corrêa

Dourados/MS

2024

Silva, Anna Beatryz Lira da.

Tipo de Aleitamento Materno a Alta Hospitalar de Prematuros: revisão integrativa. /
Anna Beatryz Lira da Silva. – Dourados, MS : UFGD, 2024.

Orientador: Prof. Me. Camila Fortes Corrêa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde Materno
Infantil) – Universidade Federal da Grande Dourados.

1. Recém-Nascido Prematuro 2. Aleitamento Materno. 3. Unidades de Terapia
Intensiva Neonatal. I. Título.

Trabalho de conclusão de residência defendido e aprovado em 28 de fevereiro de 2024 pela banca examinadora:



Documento assinado digitalmente

CAMILA FORTES CORREA

Data: 05/03/2024 17:06:52-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor (a) M.Sc. Camila Fortes Corrêa

Orientador



Documento assinado digitalmente

NATALIA HOEFLE

Data: 05/03/2024 18:56:10-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor (a) M.Sc Natália Hoefle



Documento assinado digitalmente

TAIMARA VIVIANE TORRACA DELGADILLO

Data: 15/03/2024 15:25:13-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor (a) Esp. Taimara Viviane Torraca Delgadillo



Universidade
Federal
da Grande
Dourados



HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO
DA UFGD



Dedico este trabalho a minha família que
foi meu alicerce para que este sonho se
concretizasse.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a minha família, Nereide, Alberto Júnior e Lethícia, que mesmo distante fisicamente sempre se fizeram presentes e compartilharam do meu sonho. Apesar da distância, todo suporte e palavras de conforto foram combustível nos momentos difíceis.

Aos meus companheiros de residência que deixaram a jornada mais leve, em especial a Iris, Nemoel e Nathalia, minha equipe multiprofissional com quem dividi momentos felizes e desafiadores, mas sempre juntos e pensando no melhor para o paciente. Espero em breve revê-los.

Agradeço à Natália Hoefle e Taimara Torraca, profissionais que tive o prazer de compartilhar assistências e que contribuíram significativamente para meu processo formativo. Obrigada por aceitarem contribuir com minha pesquisa.

À Camila Corrêa, minha orientadora, que aceitou este desafio comigo. Você foi inspiração durante todo o processo da especialização e é até hoje. Obrigada por ser acolhimento em tantos momentos difíceis.

Aos preceptores, professores, coordenação e gestão do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados por todo ensinamento e partilha.

A todos os envolvidos na realização dessa jornada, meus mais sinceros gestos de carinho e gratidão.

SILVA, Anna Beatryz Lira da Silva; CORRÊA, Camila Fortes. **Tipo de aleitamento materno na alta hospitalar de prematuros:** revisão integrativa. 2024. 36 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Saúde Materno Infantil) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2024.

RESUMO

O momento de concepção até a chegada do filho na vida dos pais e da família é de grande expectativa na maioria das vezes. No entanto, quando essa chegada vem associada a complicações inesperadas, como parto prematuro com necessidade de hospitalização pode ser um período desafiador. Diversos estudos afirmam a baixa prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo em Recém-Nascidos Prematuros, principalmente dos muito prematuros e extremos prematuros. Portanto, o objetivo principal do trabalho é investigar em bases consolidadas as publicações sobre manutenção e persistência de aleitamento materno após alta hospitalar de prematuros. Na perspectiva de contemplar os objetivos propostos, optou-se por uma revisão integrativa realizada através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PUB-MED). O estudo foi desenvolvido entre os meses de outubro de 2023 a fevereiro de 2024. Foram utilizados artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos cinco anos, que abordam acerca da prevalência do aleitamento materno em prematuros internados em Unidades Neonatais. Foram excluídos artigos que abordam o aleitamento materno em recém-nascido a termo; estudos que compararam as taxas de AM em RNPT com versus sem comorbidade, assim como relato de experiência, dissertações, revisão, teses, livros e artigos duplicados. Após cruzamento dos descritores nas bases de dados e aplicação dos critérios de inclusão, foram encontrados 92 artigos, sendo 23 na SciELO e 69 na PUB-MED. Desses, 12 foram selecionados para compor a pesquisa. O estudo evidenciou que apesar dos esforços da equipe de saúde envolvida no cuidado dos recém-nascidos prematuros para saírem do hospital em aleitamento exclusivo, as taxas de desmame precoce crescem significativamente, principalmente se investigado após o primeiro mês de vida. Diversos são os motivos que podem levar a este desmame em domicílio, como parto cesárea, emocional materno, ineficiência na rede de apoio, condição clínica do recém-nascido e falta de suporte dos profissionais de saúde dentro e fora do hospital são apontados como os mais prevalentes na literatura. Como estratégias para redução do desmame pós-alta hospitalar estão o apoio e orientação a estas famílias no pré-natal, parto e puerpério, estímulo à ordenha pós parto, permanência dos pais nas unidades neonatais para criação de vínculo, o método canguru, utilização de instrumentos que avaliem as condições de amamentar da mãe e da criança, grupos de apoio, dentre outros.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro. Aleitamento Materno. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

SILVA, Anna Beatryz Lira da Silva; CORRÊA, Camila Fortes. **Type of breastfeeding at hospital discharge of preterm infants: an integrative review.** 2024. 36 sheets. Course Completion Work (Residency in Maternal and Child Health) – Federal University of Grande Dourados, Dourados, 2024.

ABSTRACT

The moment from conception to the arrival of the child in the life of the parents and the family is one of great expectation most of the time. However, when this arrival is associated with unexpected complications, such as premature birth requiring hospitalization, it can be a challenging period. Several studies affirm the low prevalence of Exclusive Breastfeeding in Premature Newborns, especially of very premature and extremely premature babies. Therefore, the main objective of this study is to investigate in consolidated bases the publications on the maintenance and persistence of breastfeeding after hospital discharge of preterm infants. In order to contemplate the proposed objectives, we opted for an integrative review carried out through the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and National Library of Medicine (PUB-MED) databases. The study was conducted between October 2023 and February 2024. National and international articles published in the last five years, which address the prevalence of breastfeeding in preterm infants hospitalized in Neonatal Units. Articles that address breastfeeding in full-term newborns were excluded; studies that compared BF rates in preterm infants with versus without comorbidities, as well as experience reports, dissertations, reviews, theses, books, and duplicate articles. After cross-referencing the descriptors in the databases and applying the inclusion criteria, 92 articles were found, 23 in SciELO and 69 in PUB-MED. Of these, 12 were selected to compose the research. The study showed that despite the efforts of the health team involved in the care of premature newborns to leave the hospital exclusively breastfed, early weaning rates increase significantly, especially if investigated after the first month of life. There are several reasons that can lead to this weaning at home, such as cesarean section, maternal emotional delivery, inefficiency in the support network, clinical condition of the newborn and lack of support from health professionals inside and outside the hospital are pointed out as the most prevalent in the literature. Strategies to reduce weaning after hospital discharge include support and guidance to these families in prenatal care, childbirth and puerperium, encouragement of postpartum milking, permanence of parents in neonatal units to create bonds, the kangaroo method, use of instruments that assess the breastfeeding conditions of mother and child, support groups, among others.

Keywords: Infant/Premature. BreastFeeding. Intensive Care Units/Neonatal

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2. MATERIAL E MÉTODOS..... | 9 |
| 3. RESULTADOS | 11 |
| 4. DISCUSSÃO..... | 16 |
| 4.1. Tipo de Aleitamento Materno em Prematuros na alta hospitalar | 16 |
| 4.2. Principais fatores do desmame precoce de RNPT após alta hospitalar | 20 |
| 4.3. Estratégias profissionais para redução do desmame precoce de prematuros..... | 22 |
| 5. CONCLUSÃO..... | 27 |
| REFERÊNCIAS | 28 |
| ANEXO A - Carta de anuência da CAPE | 36 |

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca na literatura 11

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para composição do estudo de acordo com o nome do artigo, autor, local do estudo, ano de publicação, base de dados e objetivo do estudo. | 12 |
|--|----|

1. INTRODUÇÃO

O momento de concepção até a chegada do filho na vida dos pais e da família é de grande expectativa na maioria das vezes. No entanto, quando essa chegada vem associada a complicações inesperadas, como parto prematuro com necessidade de hospitalização e vigilância 24 horas por dia em Unidades de Terapia Intensiva ou Intermediária, pode ser um período desafiador (Anacleto, et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017), a prematuridade representa a maior causa de mortalidade em todo o mundo e, dentro desse contexto, o Brasil se encontra em décima posição, com 279.300 casos. De acordo com dados publicados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) nascem a cada hora, no Brasil, cerca de 40 recém-nascidos prematuros, porém, a cada 30 segundos um vai a óbito (Unicef, 2013).

Apesar disso, o surgimento de novas tecnologias e avanço da medicina têm evidenciado uma maior taxa de sobrevivência desses recém-nascidos prematuros. Ofertar uma nutrição adequada dentro das necessidades fisiológicas, está incluída como um dos principais cuidados assistenciais a estes recém-nascidos (Brasil, 2014).

Quanto à idade gestacional, o Recém-nascido (RN) é classificado como: Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) (antes das 36 semanas e 6 dias); a termo (a partir de 37 semanas completas até 41 semanas e 6 dias) e o pós termo (mais de 41 semanas de gestação). O RNPT é classificado de forma ainda mais detalhada, sendo prematuridade extrema (<28 semanas); moderada (31 a 33 semanas) e tardia (34-36 semanas) (Brasil, 2016).

A prematuridade traz consigo algumas preocupações para os profissionais de saúde devido limitações que interferem diretamente no aleitamento materno, como imaturidade intestinal, hospitalização prolongada, baixa capacidade de coordenação entre o processo de Sucção-Deglutição-Respiração (SDR), entre outros fatores (Gomes, et al., 2017; Pereira, et al., 2018; Neumann, et al., 2020).

No entanto, sabe-se que o leite materno possui diversos benefícios que impactam diretamente na sobrevivência imediata do RN. Contêm nutrientes suficientes e ideais para que seja ofertado de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança, contribuindo, assim, para melhora da imunidade, no crescimento, digestão, desenvolvimento dos músculos da face, dentre outros (Gomes, et al., 2019; Moreira, et al., 2020).

Para uma alimentação por via oral segura e eficaz se faz necessário avaliar o RN quanto a existência dos reflexos primitivos de procura, reflexo faríngeo, mordida e sucção que são

essenciais para localização do alimento e proteção das vias aéreas durante a deglutição. O RN precisa fazer alguns movimentos importantes com a língua, mandíbula, além de manter a coordenação da SDR (Fujinaga, et al., 2018; Amoris; Nascimento, 2020).

Por isso, determinar o momento ideal para o início da alimentação por via oral do RNPT ainda é complexo pois, além dos fatores já relatados, outros precisam ser considerados, como: o ambiente, estabilidade clínica, idade gestacional corrigida, peso, prontidão a partir da maturação dos órgãos e sistemas, vínculo com a mãe, dentre outros, que ainda assim podem ser insuficientes para iniciar com segurança (Castelli; Levandowski; Almeida, 2018; Prade, et al., 2016).

Diversos estudos afirmam a baixa prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em RNPT, principalmente se tratando dos muito prematuros e extremos prematuros. Esse fato se dá por inúmeros fatores, sejam eles associados à imaturidade fisiológica ou consequências da prematuridade, seja no apoio às mães dentro das unidades neonatais e pela continuidade da assistência às mães no pós alta hospitalar, com incentivo à manutenção do Aleitamento Materno (AM) (Arns-Neumann, et al., 2020).

De acordo com a II Pesquisa Nacional de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (Brasil, 2009), o número de crianças que se mantêm em AME até os 06 meses de vida é de 41% no conjunto das capitais brasileiras. Com relação ao número médio de dias, estima-se que a duração seja de 54,11 dias em AME. Observa-se que o Centro Oeste foi a região que mais manteve a prática com relação ao número de dias (66,6 dias), em seguida a Norte (66,2 dias), Sul (59,3 dias), Sudeste (55,0 dias) e Nordeste (34,9 dias).

Outros estudos trazem que, apesar do tipo de aleitamento materno ser o exclusivo no momento da alta, estes números reduzem significativamente em 15 a 30 dias pós alta. Diversos motivos são apontados pelas mães do que leva ao desmame precoce, como o leite insuficiente ou ter secado, crença no benefício do chá e necessidade da oferta de água para o RN (Lima, et al., 2019).

Nesse sentido, buscou-se investigar em bases consolidadas as publicações sobre manutenção e persistência de aleitamento materno após alta hospitalar de prematuros, assim como verificar a quantidade de dias ou meses que o RN permanece em AM, conhecer as motivações de desmame precoce e quais estratégias os profissionais de saúde utilizam para reduzir as taxas de desmame precoce.

O interesse para trabalhar esta temática surgiu a partir da experiência em campo na Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINco) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), onde vivenciei a introdução do

aleitamento materno por via oral/seio materno após retirada das vias alternativas de alimentação e perceber as particularidades que a prematuridade traz e impacta no desempenho do RN para se alimentar exclusivamente no seio da mãe. Além disso, existem inúmeros estudos que enfatizam as altas taxas de desmame precoce desses RNs.

A realização deste estudo se justifica pela necessidade de conhecer os fatores que influenciam para o desmame precoce do RNPT, principalmente pelo perfil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, que possui o serviço de atendimento ao neonato. Além disso, conhecer em quanto tempo se dá esse AM após a alta hospitalar de acordo com a literatura, a fim de tomar conhecimento das estratégias que os profissionais de saúde podem utilizar para evitar este desmame.

Desta forma, o estudo se torna relevante por trazer dados essenciais para conhecimento da instituição que possui interesse na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), ademais, trazendo dados para a atuação dos profissionais e para tomada de decisão e condutas que condizem com os objetivos do IHAC que promovem, protegem e incentivam o aleitamento materno.



2. MATERIAL E MÉTODOS

Na perspectiva de contemplar os objetivos propostos, optou-se por uma revisão integrativa realizada através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PUB-MED).

Este tipo de pesquisa consiste na busca e análise de um determinado tema das principais obras existentes na literatura. É uma metodologia abrangente e ao mesmo tempo sucinta, capaz de organizar um assunto de maneira didática (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para o processo de elaboração foram contempladas as seis fases necessárias para este tipo de estudo, na qual a primeira é caracterizada pela identificação do tema e definição da pergunta norteadora; a segunda etapa consiste na elaboração dos critérios de inclusão e exclusão; a terceira, trata-se da coleta dos dados com base nas pesquisas bibliográfica e caracterização dos estudos; posteriormente, a análise crítica dos estudos incluídos; a quinta etapa consiste na interpretação dos dados obtidos e, para finalizar, a apresentação da revisão integrativa de forma clara e completa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A pergunta norteadora utilizada para subsidiar esta pesquisa, foi: qual o tipo de aleitamento materno na alta hospitalar de prematuros, segundo a literatura?

O estudo foi desenvolvido entre os meses de outubro de 2023 a fevereiro de 2024. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para delimitar a pesquisa foram Recém-Nascido Prematuro, Aleitamento Materno e Unidades de Terapia Intensiva Neonatal nas bases de dados nacionais e os descritores *Medical Subject Headings (MeSH)*: Infant/Premature, BreastFeeding e Intensive Care Units/Neonatal, correspondente às internacionais.

Na base de dados da SciELO foi feita a combinação dos operadores booleanos “Recém-Nascido Prematuro” E “Aleitamento Materno” e encontrados 23 artigos ao total. Desses, foram selecionados 08 para compor o estudo. Na PUB-MED, utilizou-se “Infant, Premature AND Breast Feeding AND Intensive Care Units, Neonatal” e foram encontrados 69 artigos. Desses, 04 foram selecionados por preencher os critérios de seleção da pesquisa.

Como critérios de inclusão foram selecionados os artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos cinco anos, que abordam acerca da prevalência do aleitamento materno em prematuros internados em Unidades Neonatais. Foram excluídos artigos que abordam o aleitamento materno em recém-nascido a termo; estudos que compararam as taxas de AM em RNPT com *versus* sem comorbidade, assim como relato de experiência, dissertações, revisão, teses, livros e artigos duplicados.

Os descritores foram aplicados nas bases de dados selecionadas a fim de criar um banco de dados, após isso realizado a classificação de artigos pelos objetivos e resumos para identificar o assunto principal e aplicar os critérios de inclusão, posteriormente, uma leitura na íntegra para extrair os principais achados. Os dados foram tabulados e descritos em um quadro no Microsoft Word 2016 com o título do artigo, autores, ano de publicação, base de dados que foi encontrado e objetivo.

Após esta seleção, foi realizada a exploração do material, com a seleção e ordenação das obras, assim para a análise do conteúdo seguiu-se os passos da análise temática, em que primeiramente procede a leitura flutuante do material, classificação por similaridade semântica, agrupando as temáticas conforme semelhança de conteúdo, as quais foram distribuídas em categorias temáticas para serem discutidas e analisadas em seguida (Minayo, 2007).

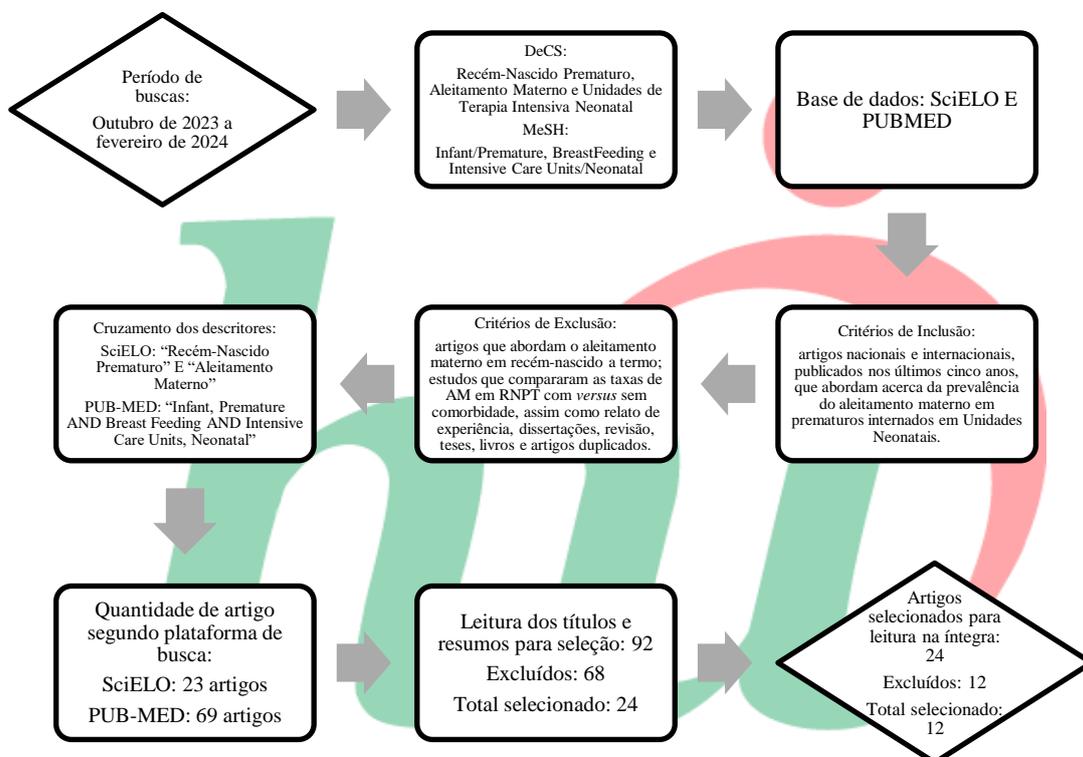
Este estudo originou as seguintes categorias temáticas: “Tipo de Aleitamento Materno em Prematuros na alta hospitalar”, “Principais fatores do desmame precoce de RNPT após alta hospitalar” e “Estratégias profissionais para redução do desmame precoce de prematuros”.

A pesquisa somente deu início após aprovação na Comissão de Avaliação em Pesquisa (CAPE) conforme Carta de Anuência (Anexo I). Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica realizada a partir de dados já existentes, não foi necessária a submissão desse trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não foi realizada uma pesquisa em campo com seres humanos.

3. RESULTADOS

Após cruzamento dos descritores foram encontrados 92 artigos, sendo 23 na SciELO e 69 na PUB-MED. Com base nos critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia, foram selecionados 12 para compor a pesquisa. Segue figura 1 abaixo com fluxograma do processo de busca na literatura:

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca na literatura



Fonte: Próprio Autor, 2024

No quadro 1 abaixo estão descritos os artigos que foram encontrados e seus respectivos anos de publicação, foi encontrado 01 artigo publicado no ano de 2019 (8,3%), 02 artigos do ano de 2020 (16,6%), 02 artigos publicados em 2021 (16,6%), apenas 01 no ano de 2022 (8,3%) e já em 2023 foram 06 (50%).

A maioria (08) estavam disponíveis na base de dados da SciELO (66,6%) e 04 (33,3%) na PUB-MED. Com relação ao local do estudo, observa-se que 09 (75%) tiveram sua origem de publicação no Brasil, seguida da China, Canadá e Islândia com 01 (8,3%) cada país.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para composição do estudo de acordo com o nome do artigo, autor, local do estudo, ano de publicação, base de dados e objetivo do estudo.

| Nome do Artigo | Autores | Local do estudo | Ano de publicação | Base de dados | Objetivo |
|---|--|-----------------|-------------------|---------------|---|
| Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar | LIMA, A. P. E., et al | Brasil | 2019 | SciELO | Investigar a prevalência de AME em prematuros na alta hospitalar, em 15 e 30 dias pós alta. Assim como, identificar as alegações maternas para desmame. |
| Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal | DIAS, A. L. P. O.; HOFFMANN, C. C.; CUNHA, M. L. C.. | Brasil | 2023 | SciELO | Analisar os fatores associados ao aleitamento materno do pré-termo na alta. |
| Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal | REIS, M. M. P.; BARROS, D. C.; VITORINO, S. A. S. | Brasil | 2023 | SciELO | Avaliar o fornecimento de leite humano exclusivamente aos prematuros em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e a influência dos contextos externo e organizacional no grau de implantação dessa intervenção. |
| Caracterização da transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros | COSTA, J. L. F., et al. | Brasil | 2022 | SciELO | Caracterizar a transição alimentar da via alternativa para via oral, investigar as técnicas para favorecer a alimentação e a prevalência de aleitamento materno na alta hospitalar de recém-nascidos prematuros. |

| | | | | | |
|--|---|--------|------|--------|---|
| Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros | MONTEIRO, J. R. S., et al | Brasil | 2020 | SciELO | Avaliar a prevalência e os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) em recém-nascidos prematuros. |
| Perspectivas dos profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal | LUIZ, J. E. P., et al. | Brasil | 2023 | SciELO | Analisar os principais fatores que dificultam e facilitam o aleitamento materno de recém-nascidos prematuros na unidade neonatal, sob o olhar dos profissionais de saúde. |
| Seis meses de aleitamento materno exclusivo no pré-termo de muito baixo peso submetido ao método canguru. | SANTOS, K. E. F. | Brasil | 2021 | SciELO | Conhecer a frequência e os motivos associados ao aleitamento materno exclusivo no follow-up do pré-termo. |
| Uso do grupo de WhatsApp® no acompanhamento pós-alta do bebê prematuro: implicações para o cuidado em enfermagem | BRASSAROL A, H. G. M.; NATARELLI, T. R. P.; FONSECA, L. M. M. | Brasil | 2023 | SciELO | Analisar o uso do aplicativo WhatsApp®, enquanto ferramenta tecnológica, para auxiliar as mães no acompanhamento pós-alta do bebê prematuro |

| | | | | | |
|---|---------------------------|----------|------|---------|--|
| Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants | WANG, Y., et al. | China | 2021 | PUB-MED | Investiga o impacto do Método Canguru na amamentação e nos resultados de saúde em bebês prematuros na China. |
| Breastfeeding self-efficacy predicts breastmilk feeding in preterm infants at discharge from the neonatal intensive care unit | BROCKWAY, M., et al. | Canadá | 2023 | PUB-MED | Examinar a associação entre autoeficácia na amamentação (AEM) e alimentação com leite materno na alta da unidade de terapia intensiva neonatal entre mães de bebês prematuros. |
| Effects of Kangaroo Care on the development of oral skills and achievement of exclusive oral feeding in preterm infants | CIOCHETTO, C. R., et al. | Brasil | 2023 | PUB-MED | Analisar o impacto da internação na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa), segunda etapa do Método Canguru (CC), no desenvolvimento de habilidades de alimentação oral em prematuros. |
| Breastfeeding progression in late preterm infants from birth to one month | JÓNSDÓTTIR, R. B., et al. | Islândia | 2020 | PUB-MED | Conhecer e comparar a progressão da amamentação, comportamentos alimentares, as dificuldades de alimentação materna e o uso de intervenções de amamentação pelas mães para bebês prematuros tardios e a termo. |

Fonte: Próprio autor, 2024

Após análise dos artigos, a discussão foi dividida em categorias, sendo a primeira categoria definida como “Tipo de Aleitamento Materno em Prematuros na alta hospitalar”, a segunda “Principais fatores do desmame precoce de RNPT após alta hospitalar” e a terceira e última “Estratégias profissionais para redução do desmame precoce de prematuros” que serão discutidas logo abaixo.



4. DISCUSSÃO

4.1. Tipo de Aleitamento Materno em Prematuros na alta hospitalar

A prematuridade é um grave problema de saúde global, já que representa uma das principais causas de morte neonatal. O Brasil ocupa o décimo lugar no ranking de nascimentos prematuros, ou seja, que acontecem antes das 37 semanas de gestação. Neste sentido, faz-se necessário o estabelecimento de cuidados eficazes a fim de reduzir as taxas de morbimortalidade infantil neste público (Chawanpaiboon, 2019).

Dentre as medidas que podem colaborar para a redução da mortalidade de prematuros, incluem-se o fornecimento adequado de calor, cuidados básicos para tratar infecções e dificuldades respiratórias e apoio à amamentação (WHO, 2022).

O aleitamento materno envolve repercussões que vão além do ato de nutrir a criança, envolve prevenção de infecções e melhora da imunidade, influencia no crescimento e desenvolvimento, estabelecimento do vínculo mãe-bebê, dentre outros. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), o aleitamento materno é classificado em:

✓ Aleitamento Materno Exclusivo (AME): é quando a criança recebe apenas leite materno direto ou ordenhado da mãe ou de outra fonte humana, sem a ingestão de outros líquidos ou sólidos, exceto vitaminas, medicamentos, suplementos minerais e xaropes contendo vitamina.

✓ Aleitamento materno predominante: quando a criança recebe leite materno e outros líquidos, como água, sucos e etc.

✓ Aleitamento materno (AM): quando a criança recebe leite materno, independentemente da ingestão de outros alimentos.

✓ Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de alimentos sólidos ou semi-sólidos, com a finalidade de complementar a alimentação.

✓ Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno ou outros tipos de leites.

Existem diversos fatores que podem influenciar no estabelecimento da amamentação, como a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) que pode causar o distanciamento da mãe-bebê, fatores organizacionais e/ou relacionados à mãe (Reis, 2021).

Por isso, diversos são os esforços do Ministério da Saúde para estabelecimento do aleitamento materno, como a criação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, implementação do Método Canguru, garantia da permanência do pai e mãe, 24 horas, junto ao Recém-nascido internado através da Portaria nº 930/2012, incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida do RN, dentre outras, que são essenciais na promoção, proteção e incentivo ao AME (Brasil, 2017a).

A OMS recomenda o início do aleitamento materno nas primeiras horas de vida, ainda dentro dos primeiros 60 minutos de vida. A recomendação é que o aleitamento materno exclusivo seja até os seis meses de vida e que mesmo após a introdução dos alimentos sólidos, mantenha a amamentação de forma complementar até os dois anos de vida. Estudos afirmam que o AM pode prevenir cerca de 800.000 mil mortes em crianças menores de 5 anos e 20.000 mortes por câncer de mama anualmente (WHO, 2017).

A redução da mortalidade infantil e melhoria dos indicadores de saúde da criança começaram a ser observados no Brasil a partir da década de 1970 quando houve o aumento da prevalência e duração do AM, pois foram observadas redução das internações em crianças menores que um ano por diarreias e infecções respiratórias (UFRJ, 2020).

Mais recentemente a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (2020), realizou o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - ENANI com 14.584 crianças menores de 5 anos no período entre fevereiro de 2019 a março de 2020 e descreveu a prevalência dos indicadores do AM por macrorregião. Foi possível observar que aos quatro meses de idade a prevalência de AME era de 60% no Brasil, porém quando observadas crianças em AME aos seis meses de idade houve uma queda para 45,7% (UFRJ, 2020).

O leite materno é o alimento mais indicado por conter todos os nutrientes (lipídios, proteínas, vitaminas, enzimas e minerais) necessários e fundamentais para o bom desenvolvimento, é de fácil digestão e funciona como uma espécie de vacina graças às imunoglobulinas presentes (Pachu; Viana, 2018; Brasil, 2017b).

No entanto, apesar da sua importância e benefícios, o nascimento prematuro pode vir acompanhado de várias barreiras, pois envolve um contexto desafiador de separação da mãe e bebê e dificuldades na manutenção da produção de leite, assim como as particularidades fisiológicas do RNPT, como por exemplo, a imaturidade gastrointestinal que dificulta a oferta e aproveitamento de nutrientes por via enteral (Gianni, 2018).

Os bebês que não conseguem ser alimentados com o próprio leite da mãe, devem ser alimentados com leite do Banco de Leite Humano (BLH) ou com substitutos do LM. Por isso, o acolhimento das mães de RNPT com escuta acolhedora e compreensiva, contribui de forma

positiva para minimizar os impactos que a hospitalização traz e, assim, estimular a prática da ordenha, priorizando a alimentação do RN com seu próprio leite (WHO, 2017).

Um estudo de Dias, Hoffmann e Cunha (2023), avaliou 164 RNPT internados em uma UTIN do Rio Grande do Sul e evidenciou que apenas 47 (28,3%) receberam exclusivamente leite materno, os demais usaram fórmula láctea. Destes, 138 (84,1%) receberam alta hospitalar em aleitamento materno, misto ou exclusivo, sendo que apenas 4 destes (2,4%) foram em AME.

Diversas pesquisas indicam que a introdução de fórmulas infantis ou outros tipos de leites reduz em aproximadamente quatro vezes a duração do AM, sendo essa prática um fator preditivo para a interrupção prematura do AM (Mendes, et al., 2019; Cruz, et al., 2018).

Portanto, o leite materno é considerado o alimento de primeira escolha para os RNPT e isso se dá pelos inúmeros benefícios do seu uso. Tal fato pode ser evidenciado no estudo de Dias, Hoffmann e Cunha (2023) em que dos 07 RNs que desenvolveram Enterocolite Necrosante (ECN) no estudo, todos estavam em uso de fórmula láctea predominantemente durante a internação na unidade neonatal (UN) (Bassan, et al., 2021).

Dentre os principais motivos que levam à prescrição de fórmula infantil na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), de acordo com um estudo realizado no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), foi a escassez de leite no Banco de Leite Humano (BLH) e condições patológicas que inviabilizam o uso, como intolerância, erro inato do metabolismo, alergia à proteína do leite de vaca e recém-nascidos submetidos a cirurgias (Reis; Barros; Vitorino, 2023).

O elevado volume de leite humano (LH) demandado pela criança foi citado como um dos motivos para a prescrição da fórmula infantil, sendo também uma das principais dificuldades na prescrição de LH proveniente do BLH. Outros obstáculos incluíram a falta de informação por parte da equipe, a ausência de orientação quanto ao manuseio e a durabilidade do leite (Reis; Barros; Vitorino, 2023).

Em dois Hospitais Amigos da Criança na cidade de Recife, no Pernambuco, que são referência em gestação de alto risco e dispõem de UN e BLH foi investigado a prevalência do AME em prematuros e qual tipo de AM em 15 e 30 dias após a alta hospitalar. Foi realizada uma primeira entrevista com as mães enquanto os neonatos estavam internados e mantido contato telefônico após a alta (Lima, et al., 2019).

Foram incluídos no estudo acima 108 RNs prematuros e 94 mães, como havia gemelares a amostra de mães foi menor do que a de prematuros. Desses, a maioria eram do sexo feminino, com idade gestacional média de 33,7 (\pm 2,2) semanas e média de peso de 1964 (\pm 533) gramas.

O tempo médio de internação foi de 21 dias (3-94 dias). Na alta, houve uma maior predominância do AME nesses RNPTs (85,2%) (Lima, et al., 2019).

Em consonância com a pesquisa mencionada anteriormente, Costa e colaboradores (2022), também identificaram uma predominância do AME no momento da alta hospitalar de prematuros (76,9%). Um estudo adicional, com uma amostra semelhante, revelou uma prevalência de AME de 23,3%. Todos os três estudos citados foram conduzidos em hospitais que implementaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), no entanto, é importante destacar uma disparidade nas taxas de AME (Arns-Neumann, et al., 2020).

É fundamental destacar que as estratégias implementadas pela equipe de profissionais envolvidos, bem como as necessidades dos pacientes com comprometimento físico, anomalia craniofacial ou neurológica, são elementos cruciais a serem considerados ao avaliar as dificuldades no êxito do AME no momento da alta hospitalar (Costa, et al., 2022)

Pois, apesar das taxas elevadas de sucesso, ainda há um risco de desmame precoce. Conforme observado por Lima et al. (2019), mesmo com uma prevalência de 85,2% de AME na alta, ao acompanhar esses RNs, registrou-se uma diminuição dessas taxas para 75% e 46,3% nos dias 15 e 30, respectivamente.

Estes achados corroboram com estudos internacionais; pesquisa realizada em uma maternidade na Islândia com crianças prematuras e a termo revelam que, na primeira semana e no primeiro mês de vida pós alta hospitalar, não houve diferença nas chances de RNPT internados em UTIN e RN a termo de alojamento conjunto de serem amamentados com leite materno. No entanto, os RN a termo tiveram resultados significativamente positivos nas chances de serem amamentados exclusivamente por mais tempo, já que as mães de RNPT estavam mais propensas a utilizar bicos artificiais para alimentar seus bebês, uso de protetor de mamilo e alimentar menos de 10 vezes por dia, fatores que interferem diretamente no AM (Jónsdóttir, et al., 2020).

Na literatura são escassos os dados sobre amamentação exclusiva ao longo dos seis meses de vida de crianças nascidas prematuras. Apesar disso, Santos e colaboradores (2023), buscaram identificar qual a taxa de AME aos seis meses de vida de RNPT menores que 33 semanas que receberam alta de um hospital que utiliza o método canguru como principal estratégia para estabelecimento do AM. Na consulta de seguimento, foi evidenciado que apenas 26,8% dessas crianças mantinham o AME aos seis meses de vida.

Outro estudo evidenciou a interrupção do AME em 71,2% dos prematuros, ou seja, cerca de 28,8% ainda continuavam em aleitamento materno de forma exclusiva aos seis meses pós

alta hospitalar. Fatores como idade materna maior ou igual a 35 anos foi considerada fator protetor e a via de parto cesárea, fator de risco (Monteiro, et al., 2020).

Apesar dos números, estudos afirmam que se comparados os últimos dez anos, houve um aumento significativo do AME nessa faixa etária. Isso pode ser explicado pelo avanço das tecnologias e estabelecimento de equipes multiprofissionais cada vez mais capacitadas, associada às modernizações das práticas clínicas. No entanto, é importante ressaltar que o acompanhamento pós-natal precisa ser ainda mais intensificado, voltado a ações de apoio e manutenção do AM a fim de contribuir com o aumento desses números (Santos, et al., 2023; Dias; Hoffmann; Cunha, 2023).

Com relação à idade gestacional, Costa e colaboradores (2022), demonstram que RNPT classificados como tardio, moderado e muito pré-termo não possuem diferença quanto às chances de receber alta hospitalar em AME, apesar das particularidades de cada grupo.

A explicação para isso pode ser encontrada na técnica utilizada para transição da via alternativa para a via oral/seio materno na maternidade. Ao empregar uma técnica que favoreça e estimule a coordenação entre a sucção, deglutição e respiração do RNPT é possível facilitar a extração adequada de leite para sua nutrição e o tempo de transição para via oral plena é reduzido, assim como as chances de receber alta em AME (Costa, et al., 2022; Rêgo, 2015).

4.2. Principais fatores do desmame precoce de RNPT após alta hospitalar

Apesar dos avanços indiscutíveis das taxas de aleitamento materno, o desmame precoce é uma tendência que preocupa as autoridades, já que o número de crianças amamentadas, segundo os padrões recomendados pela OMS, ainda é pequeno (Pachu; Viana, 2018).

Dentre os principais fatores relacionados ao sucesso ou fracasso do AM, destacam-se o nível socioeconômico, grau de escolaridade da mãe, idade, trabalhar fora de casa, urbanização, tipo de parto e condições, existência da rede de apoio e incentivo do cônjuge (Margotti; Margotti, 2017; Gonçalves, et al., 2022).

Além disso, estudos revelam diversas alegações para introdução de outros alimentos, que não o leite materno, de origem cultural/educacional, como o fato do leite ser insuficiente, crença no benefício do chá e necessidade na oferta de água. A expressiva diminuição do AME nas primeiras semanas após a alta evidencia as dificuldades enfrentadas pelo binômio durante sua adaptação à rotina domiciliar (Lima, et al., 2019).

Associado a isto, o baixo peso ao nascer pode contribuir para as alegações de que o leite materno não é suficiente para atender a demanda do RN. Em contrapartida, RN com maior peso

ao nascer também contribui para as altas taxas de desmame precoce, uma vez que permanecem menos tempo no hospital e acabam por não receber suporte profissional especializado para estimular a manutenção do AME (Monteiro, et al., 2020; Luz, et al., 2018).

Esses achados são consistentes com outros estudos da literatura. Brassarola, Natarelli e Fonseca (2023), enfatizam nos discursos de mães de prematuros internados em UTIN a crença do leite materno ser fraco e/ou insuficiente e preocupação excessiva com o ganho de peso. Além disso, a dificuldade no estabelecimento do AME esteve relacionado à separação do binômio devido a gravidade do quadro clínico do RNPT, o que contribuiu com a redução e/ou interrupção da produção láctea.

Ademais, o estado emocional materno é apontado como um dos fatores que também podem dificultar o AME nessa população. Estudo realizado com profissionais da saúde evidenciou que a vontade/desejo de amamentar da mãe e apoio da equipe foram fatores preditores no sucesso do aleitamento materno (Luiz, et al., 2023).

Com relação à idade materna, pesquisas indicam que idade ≥ 35 anos, apesar de apresentar mais riscos obstétricos, é considerada um fator de proteção à amamentação exclusiva. Fato este que pode ser justificado pelo maior grau de entendimento e conhecimentos sobre os benefícios da amamentação, podendo, assim, se estender até o 6º mês de vida da criança (Monteiro, et al., 2020; Méio, et al., 2018).

Se tratando da via de parto, o parto cesáreo é considerado um fator de risco associado à interrupção do AME devido a utilização de anestésicos durante o parto que podem comprometer a descida do leite, além de acarretar na ineficiência do reflexo de sucção do RN, principalmente prematuros que possuem mais susceptibilidade aos efeitos adversos dos fármacos. Soma-se a isto o maior tempo para acontecer o contato precoce do RN com a mãe devido procedimento cirúrgico e efeito da anestesia (Monteiro, et al., 2020; Pinheiro et al., 2021; Gonçalves, et al., 2022).

Com relação à particularidade biológica do RNPT, a sonolência poderia se apresentar como dificultadora no estabelecimento do AM. No entanto, pesquisas revelam que a alta hospitalar desse público acontece após as 37 semanas de idade corrigida, momento em que o RN possui o reflexo de sucção mais desenvolvido, assim como melhor coordenação da sucção, deglutição e respiração (Lima, et al., 2019).

Num estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em Mato Grosso, os pesquisadores evidenciaram que o desmame durante a internação ocorreu não apenas devido às patologias neonatais, mas também pela ausência de rotinas e práticas que incentivem

o aleitamento materno, juntamente com as dificuldades associadas ao ambiente hospitalar (Luz, et al., 2018; Dos Santos; Makuuch, 2017).

Após a alta hospitalar do filho prematuro, as mães encontram desafios adicionais que complicam a continuidade do cuidado. Entre esses desafios, destaca-se a escassez de recursos no município de origem, juntamente com déficits nos serviços de atenção básica que dificultam o vínculo entre a família e UBS. As fragilidades evidenciadas na rede de saúde destacam a urgência de aprimoramentos nos serviços, bem como a necessidade de um apoio mais robusto por parte das equipes de saúde no acolhimento e na resolução das demandas relacionadas aos prematuros (Oliveira, et al., 2019).

Por isso, os primeiros trinta dias após a alta hospitalar são considerados críticos para a adaptação da mãe-bebê-família. Torna-se essencial não apenas contar com uma equipe de saúde neonatal qualificada dentro do contexto hospitalar, mas também garantir a presença de profissionais capacitados no nível de atenção básica para atender as particularidades desse público. Isso inclui a promoção do AM, possibilitando a continuidade da assistência com a coordenação efetiva das ações entre os diferentes níveis de atenção à saúde, que constituem o eixo principal das redes de atenção à saúde (Lima, et al., 2019).

A participação ativa da equipe multidisciplinar é crucial para promover e garantir o sucesso do AM. Isso abrange as orientações fornecidas pelos profissionais durante consultas no pré-natal, puerpério e além desse período. O objetivo é esclarecer todas as dúvidas, reduzir as preocupações e estabelecer uma rede de apoio eficaz, assegurando resultados positivos no processo de amamentação para as mães e suas famílias (Fassarella, et al., 2018).

Neste sentido, conhecer as principais barreiras que são vivenciadas pelas mães e profissionais de saúde no processo de amamentação são fundamentais para elaborar estratégias eficazes. Para isso, é preciso conhecer as dificuldades e enfrentamentos que as mães desses RNPTs encontram, buscando sempre a melhor experiência para ambos. À medida que esses fatores são conhecidos, é possível contribuir na redução do desmame precoce, com estratégias mais assertivas e direcionadas (Cruz; Sebastião, 2015).

4.3. Estratégias profissionais para redução do desmame precoce de prematuros

As estratégias de redução do desmame precoce têm se baseado nos custos dos cuidados de saúde, sejam para as crianças ou as mulheres. O desmame precoce e a utilização de fórmulas infantis contribuem para o absenteísmo em seus trabalhos, se comparados com mães que

ofertam LM, tendo em vista o aumento das chances de adoecimento dessas crianças (WHO, 2017).

O momento da alta hospitalar é de grande expectativa para a mãe e familiares. Entretanto, deixar a unidade neonatal para o domicílio traz mudanças e pode vir acompanhado de inseguranças por parte dos envolvidos no cuidado da criança, pois é o momento em que os pais e familiares podem colocar em prática os conhecimentos adquiridos tanto no pré-natal quanto na UN (Brassarola; Natarelli; Fonseca, 2023; Dias; Hoffmann; Cunha, 2023).

Por isso, a aplicação de certas estratégias pode facilitar a promoção do aleitamento materno durante a hospitalização e após a alta. Durante o pré-natal, os profissionais de saúde podem fornecer informações sobre a importância da ordenha após o parto prematuro e enfatizar os benefícios do leite materno (Dias; Hoffmann; Cunha, 2023).

Dentro do contexto hospitalar, proporcionar rotina institucional que promova a extração do leite materno na primeira hora de vida do RN, priorizar o leite materno como primeira opção de alimentação do bebê, apoiar a presença dos pais nas rotinas da UTIN e envolvê-los no cuidado a fim de contribuir com o estabelecimento de vínculo e maior segurança para alta hospitalar, assim como a realização de capacitações para os profissionais de saúde para incentivar o AM (Dias; Hoffmann; Cunha, 2023).

É sabido que a amamentação é um fator protetor em prematuros para reduzir as taxas de enterocolite necrosante (ECN) e infecções, além de contribuir com escores mais altos de testes de neurodesenvolvimento. Para alcançar estes objetivos, é fundamental proporcionar estimulação precoce ao RNPT, a fim de avaliar sua prontidão para iniciar o processo de amamentação. Outra estratégia benéfica consiste em permitir a presença constante da mãe durante a internação, envolvendo-a ativamente nos cuidados do filho até a alta hospitalar (Bellù; Condo, 2017; Cavalcante, 2018).

Seguindo esse contexto, autores destacam a principal diferença de ambiente e ambiência no contexto das UN. Ambiente é o espaço físico e infraestrutura. A ambiência vai muito além da estrutura física, trata-se do físico, mas também do social, profissional e das relações interpessoais. A ambiência permite pensar na garantia do acompanhante, na disposição de poltronas para que a mãe possa ficar 24 horas junto do seu bebê e facilitar, por exemplo, o método canguru, entre outras estratégias de criação de vínculo e cuidado ao RN (Brasil, 2019).

O Método Canguru (MC) surge como uma estratégia que envolve alguns pilares importantes para o binômio, especialmente para os prematuros, como: contato pele a pele precoce e por mais tempo possível; acolhimento do RN, pais e familiares; cuidados

individualizados com enfoque no manejo da dor e posturação; cuidados com o ambiente e profissionais e apoio à amamentação (Brasil, 2017b).

Neste sentido, o MC proporciona a promoção do aleitamento materno, fomentando o contato precoce e a presença contínua da mãe junto ao recém-nascido. As orientações incluem a realização da extração manual do leite junto à incubadora, com a posterior oferta do mesmo ao filho, contando com o suporte da equipe multiprofissional (Brasil, 2017b).

Estudo conduzido no Brasil, em um hospital público, acompanhou bebês prematuros internados em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINca) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINco) até a alta hospitalar. Foi observado que o tempo de transição para a via oral plena foi menor para os internados na UCINca em relação aos da UCINco, assim como o tempo de internação, reduzindo em média até quatro dias (Ciochetto, et al., 2023).

As UCINco, classificadas também como Unidades Semi-Intensiva, são serviços hospitalares que prestam assistência aos RNs de médio risco e necessitam de assistência contínua, porém com menor complexidade do que na UTIN. Já a UCINca, também é um serviço hospitalar, com infraestrutura e espaço físico que permite o acolhimento da mãe e do RN, 24 horas do dia, para a prática do método canguru até a alta hospitalar (Brasil, 2012).

É sabido que algumas instituições não possuem estrutura física para a implementação da UCINca, porém estudos internacionais demonstram os efeitos positivos do cuidado mãe-canguru em UTIN com prematuros e do impacto no crescimento. Os bebês internados ficavam cerca de 2,5 horas/dia com suas mães em posição canguru e diariamente se observava o crescimento e alimentação até que o RN completasse 40 semanas, 3 meses e 6 meses de idade corrigida (Wang, et al., 2021).

Foi observado que os bebês que ficaram em posição canguru receberam mais leite materno durante a hospitalização e tiveram menos intolerância alimentar na alta, assim como mais chances de se manter em AME aos seis meses de idade corrigida. Com relação ao crescimento, durante as consultas de acompanhamento, notou-se mais aumento de peso corporal, perímetro cefálico e comprimento (Wang, et al., 2021).

Corroborando com o estudo acima, pesquisas conduzidas em instituições que adotam o Método Canguru evidenciaram que as mães que praticam o contato pele a pele com seus bebês apresentam um aumento significativo no volume diário de leite. Além disso, é de conhecimento que as mães que mantêm esse contato prolongado sustentam a prática da amamentação por períodos mais extensos (Brasil, 2017b).

Dentre outras estratégias, estudos mais recentes destacam o impacto positivo da criação de um canal de comunicação e suporte personalizado para as mães compartilharem dúvidas e dificuldades após a alta hospitalar (Dias; Hoffmann; Cunha, 2023).

Brassarola, Natarelli e Fonseca, (2023), trazem resultados de um grupo do WhatsApp® de suporte com enfermeiros, alunos de pós-graduação e mães de RNPT internados na UN. Um dos temas mais recorrentes era referente à nutrição do prematuro, assim como cuidados básicos, manejo da cólica, vivências na internação do prematuro e os desafios enfrentados no domicílio.

O estudo mostrou que, apesar do treinamento e das orientações repassadas para a mãe e familiares na unidade hospitalar, estes ainda possuíam inseguranças e dúvidas no cuidado do RN. O grupo de apoio no WhatsApp® (aplicativo de mensagem) surge como uma ferramenta que pode ser utilizada pelos profissionais a fim de complementar as orientações que são ofertadas durante a hospitalização e antes da alta hospitalar (Brassarola; Natarelli; Fonseca, 2023).

Para complementar as orientações fornecidas no dia a dia dos pais na UN, autores destacam a importância da autoeficácia, principalmente nos casos de internações hospitalares prolongadas, em que se pode utilizar a hospitalização para auxiliar as mães a aumentarem a autoeficácia e manutenção do AME (Lee; Chang; Chang, 2019).

A autoeficácia na amamentação é uma teoria social cognitiva adaptada por Dennis a partir do constructo de autoeficácia que integra a Teoria Social Cognitiva de Bandura. No constructo de autoeficácia, os indivíduos precisam ter convicção de que poderão realizar determinada tarefa ou comportamento frente a situações específicas, de forma a conseguir atingir determinado resultado em saúde (Dennis, 2003; Bandura, 1982).

Com relação à amamentação, a autoeficácia é percebida a partir da experiência da mãe, o seu estado fisiológico/afetivo, experiências vividas ao ver outras mães amamentando e apoio e incentivo de pessoas próximas, uma vez que os indivíduos depositam mais esforços para aderir a determinados comportamentos ao acreditarem que podem fazê-lo (Dennis, 1999).

A escala de *Breastfeeding Self-efficacy Scale – Short Form* (BSES - SF), reduzida em 14 itens, traduzida em vários idiomas, possui objetivo de avaliar as gestantes que possuem maior susceptibilidade ao desmame precoce, isso possibilita que o profissional conheça a mulher previamente e os itens em que possui menor nível de confiança, e, então, planeje o cuidado mais direcionado, minimizando os riscos de não amamentar ou do desmame precoce (Dennis, 2003; Oriá; Ximenes, 2010).

Autores afirmam que a autoeficácia da amamentação pode prever os resultados da amamentação de 1 e 2 meses pós parto de bebês a termo. Assim, quanto mais alta for a

autoeficácia da lactante, maiores são as chances de iniciar o AME e mantê-lo por seis meses (Brockway; Benzies; Hayden, 2017).

Sabe-se que a amamentação não pode ser vista de forma isolada, é preciso analisar as demais condições presentes na vida da mulher que influenciam diretamente na construção da autoeficácia na amamentação, como escolaridade, planejamento da gravidez, experiência anterior com amamentação, apoio familiar, dentre outros. Estudo conduzido no Canadá utilizou a Teoria da Autoeficácia em Amamentação em mães de RNPT, que estavam tentando ou planejando amamentar, ao mesmo tempo em que realizava intervenções voltadas à família, como inclusão dos pais no cuidado direto ao RN, maior tempo de permanência na UTIN e apoio multiprofissional (Brockway, et al., 2018).

Dessa forma, foi observado que os desafios associados às práticas de cuidados hospitalares e ao ambiente físico podem causar separação física e emocional dos bebês com seus pais, o que representa um risco no estabelecimento e manutenção da amamentação. A prestação de cuidados nas UNs não são focadas nos pais e isso leva à redução da autoeficácia na amamentação, um fator preditivo nas taxas de amamentação em prematuros (Brockway, et al., 2018).

Portanto, diversas são as estratégias que podem ser utilizadas pelos profissionais de saúde para contribuir com as melhores taxas de aleitamento materno, assim como reduzir o desmame precoce, contribuindo, assim, para menor hospitalização e maiores benefícios ao RNPT, aos pais e familiares envolvidos no cuidado.

5. CONCLUSÃO

De acordo com os achados, o aleitamento materno exclusivo se mostra como a melhor e mais barata estratégia para reduzir hospitalização e morbimortalidade em neonatos, tendo em vista os inúmeros benefícios, como melhora da imunidade, melhor desenvolvimento nutricional e fisiológico e favorecimento do vínculo entre bebê-familiares.

Porém, foi possível observar que apesar disto, os números ainda se encontram aquém do recomendado. Apesar dos esforços da equipe de saúde envolvida no cuidado desse RNPT para saírem do hospital em AME, as taxas de desmame precoce fora do ambiente hospitalar crescem significativamente, principalmente se investigado após o primeiro mês de vida.

Diversos são os motivos que podem levar a este desmame no domicílio, dentre eles parto cesárea, emocional materno, ineficiência na rede de apoio, estado clínico do RNPT e falta de suporte dos profissionais de saúde dentro e fora do hospital. A partir do momento que esses fatores são conhecidos, fica mais fácil uma abordagem na tentativa de manter o AME até os seis meses de vida do prematuro.

O apoio a estas famílias precisa acontecer desde o pré-natal com orientações pertinentes à melhor adaptação familiar do que pode vir a acontecer durante o parto. No contexto hospitalar, os profissionais de saúde precisam estar capacitados para compreender o contexto daquela mãe e fornecer suporte multiprofissional e interdisciplinar que favoreça o estímulo à ordenha e à manutenção de vínculo, já que amamentar em um contexto de separação é mais delicado.

Portanto, diversas são as estratégias que os profissionais de saúde podem utilizar para minimizar os impactos da hospitalar em UTIN, como método canguru, envolvimento dos pais no cuidado do RNPT, utilização de escalas que compreendam o contexto daquela mãe para atuação mais direcionada, grupos de apoio, dentre outros.

Conhecer quais as taxas de aleitamento materno em prematuros e por quantos dias são alimentados por LM após a alta hospitalar é essencial já que os impactos do desmame acarretam prejuízos financeiros para o sistema de saúde e na qualidade de vida dessas crianças.

Como limitação do estudo está a escassez de estudos com relação ao AM em RNPT no pós alta hospitalar, principalmente aos seis meses de vida, o que seria ideal para a promoção de estratégias de manutenção do AM nesse grupo.

REFERÊNCIAS

AMORIS, E. V. N.; NASCIMENTO, E. N. Transição alimentar em desenvolvimentos: fatores interferentes. **Revista CEFAC**, v. 22, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/p36WJyTtbmppzFwpm3RYGVp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 de jul de 2022.

ANACLETO, L. A., et al. **Manejo da alta hospitalar do recém-nascido prematuro: saberes dos enfermeiros**. Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense, 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/11019/Luziane%20de%20Almeida%20Anacleto%20Disserta%c3%a7%c3%a3o.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 de jun de 2022.

ARNS-NEUMANN, C., et al. Aleitamento materno em prematuros: prevalência e fatores associados à interrupção precoce. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 21, n. 1, p. 18-24, 2020. Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.org.br/related-content/9/pt-BR>. Acesso em: 15 de set. de 2023.

BANDURA, A. Self-efficacy mechanism in human agency. **American psychologist**, v. 37, n. 2, p. 122, 1982. Disponível em: https://psycnet.apa.org/journals/amp/37/2/122/?casa_token=eiD9JhKLHL8AAAAA:O-2l6F1EEExJ6ADGCSb00O4Y7GpkQON6X_v4Nsf894iRTyjSW6JSnVmtllGV-gi0UjFTx4aoINgSxNOC8li9lSBev. Acesso em: 04 de fev de 2024

BASSAN, A. R., et al. Colostroterapia e aleitamento materno na prevenção da enterocolite necrotizante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e5176-e5176, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5176>. Acesso em: 24 de jan de 2024.

BELLÙ, R.; CONDÒ, M.. Breastfeeding promotion: evidence and problems. **La Pediatria Medica e Chirurgica**, v. 39, n. 2, 2017. Disponível em: <https://pediatrmedchir.org/pmc/article/view/156>. Acesso em: 08 de nov. de 2023

BRASSAROLA, H. G. M.; NATARELLI, T. R. P.; FONSECA, L. M. M. Uso do grupo de WhatsApp® no acompanhamento pós-alta do bebê prematuro: implicações para o cuidado em enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4gM3GgjbBHHdVdXVYB4FSdL/citation/?lang=pt>. Acesso em: 04 de fev de 2024.

BROCKWAY, M., et al. Breastfeeding self-efficacy and breastmilk feeding for moderate and late preterm infants in the Family Integrated Care trial: a mixed methods protocol. **International Breastfeeding Journal**, v13. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29989087/>. Acesso em: 04 de fev de 2024

BROCKWAY, M.; BENZIES, K.; HAYDEN, K. A. Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis.

Journal of Human Lactation, v. 33, n. 3, p. 486-499, 2017. Disponível em:

https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0890334417707957?casa_token=kQ5DY4v2tsoAAAAA:cYgLitfzGDyNvJxcFrLFYk2qRtA4PIMg4NSbBys0eklNTBxNDSYk60bF8v7BXm93A_exn7P30HbYFQ&casa_token=ohYdOR9VidYAAAAA:hb2uVN3EMciktRJMqEULRdwHI9bOO1ZO_-jaGezAX1uCRcywqrKMYKCQwS79aXZ5nPymIq0xKa36oQ. Acesso em: 04 de fev de 2024

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016. Brasília, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 25 de set. de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. 1 ed. Brasília, DF; 2017a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 15 de dez de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. 340 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cab-no-23-saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/>. Acesso em: 14 de nov de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_metodo_canguru.pdf. Acesso em: 15 de out de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 25 de out de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido guia para os profissionais de saúde**. Cuidados gerais. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf. Acesso em: 04 de out de 2023

BRASIL. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente: **Principais Questões sobre Ambiência em Unidades Neonatais. 2019.** Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-ambiencia-em-unidades-neonatais/>. Acesso em 07 de fev de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **PORTARIA Nº 930, DE 10 DE MAIO DE 2012: Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CASTELLI, C. T. R.; LEVANDOWSKI, D. C.; ALMEIDA, S. T. **Aleitamento Materno em situações de risco para disfagia.** In: Disfagia infantil. 2018. p. 97-101.

CAVALCANTE, S. E. A., et al. Habilidades de recém-nascidos prematuros para início da alimentação oral. **Rev Rene**, v. 19, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324054783027.pdf>. Acesso em: 30 de jun de 2022.

CHAWANPAIBOON, S., et al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. **The Lancet global health**, v. 7, n. 1, p. e37-e46, 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30451-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30451-0/fulltext). Acesso em: 14 de nov de 2023

CIOCHETTO, C. R., et al. Effects of Kangaroo Care on the development of oral skills and achievement of exclusive oral feeding in preterm infants. In: **CoDAS.** Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2023. p. e20220070. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37556686/>. Acesso em: 04 de fev de 2024

COSTA, J. L. F. et al. Caracterização da transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros. In: **CoDAS.** Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2022. p. e20210136. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/mtN5b3gnTHwTD7YjbpYzVYc/>. Acesso em: 25 de jan de 2024.

CRUZ, M. R.; SEBASTIÃO, L. T. Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães. **Distúrbios da Comunicação**, v. 27, n. 1, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/19362>. Acesso em: 14 de set. de 2023

CRUZ, N. A. C. V., et al. Associação entre o tipo de aleitamento na alta hospitalar do recém-nascido e aos seis meses de vida. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26 (2), p. 117-124, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/nG4MfVQGFYpm7N7p8pn58XP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de jan de 2024

DENNIS, C. The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. **Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing**, v. 32, n. 6, p. 734-744,

2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/0884217503258459>. Acesso em: 04 de fev de 2024

DENNIS, C. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. **Journal of human lactation**, v. 15, n. 3, p. 195-201, 1999. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089033449901500303?casa_token=aTugEDxvyYwAAAAA:5slls1CrVbMX_YXHmmJr03VQ3yT6tzCUdSyonvfnflcyhpgVYTBeJ516k-ljES-qmzFUOWlkzRdWUA&casa_token=hUe1UrZ4ee8AAAAA:_5tqH0GqQ7_jryGqwhVVURdyx4EjJXS_rEO6bBS9XfIDhvCz1WxxVOWq-D7-IWz1gLg1KA1NN_emRA. Acesso em: 04 de fev de 2024

DIAS, A. L. P. O.; HOFFMANN, C. C.; CUNHA, M. L. C. Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20210193, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YtwK57FWvBWvxYLNQtK43pd/?lang=pt>. Acesso em: 15 de set. de 2023

DOS SANTOS, J. T.; MAKUCH, D. M. V. A prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses internadas em um hospital pediátrico de Curitiba. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. ág. 145-158, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881494/2-p.pdf>. Acesso em: 30 de jan de 2024.

FASSARELLA, B. P. A., et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação. **Nursing (São Paulo)**, v. 21, n. 247, p. 2489-2493, 2018. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/219>. Acesso em: 30 de jan de 2024

FUJINAGA, C. I., et al. Estado comportamental e o desempenho da prontidão do prematuro para início da alimentação oral. **Revista CEFAC**, v. 20, p. 95-100, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/4Hsx3SVz9yPL7t9yZCwBjRd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 09 de nov. de 2023

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – UNICEF. **Pesquisa para estimar a prevalência de nascimentos pré-termo no Brasil e explorar possíveis causas**. 2013. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_prematuridade_possiveis_causas.pdf. Acesso em: 29 de jun de 2022.

GIANNI, M. L., et al. Maternal views on facilitators of and barriers to breastfeeding preterm infants. **BMC pediatrics**, v. 18, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-018-1260-2>. Acesso em: 09 de nov. de 2023.

GOMES, A. L. M., et al. Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio. **Rev Rene**, v. 18, n. 6, p. 810-817, 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/31098>. Acesso em: 29 de jun de 2022.

GOMES, A. L. M., et al. **Práticas de incentivo e apoio à amamentação de recém-nascidos prematuros na perspectiva da mãe**. *Advances in Nursing and Health*, v. 1, 2019. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/38083>, Acesso em: 29 de jun de 2022.

GONÇALVES, Z. A., et al. Fatores associados ao desmame precoce: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 5, pág. e29511528048-e29511528048, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28048>. Acesso em: 04 de fev de 2024.

JÓNSDÓTTIR, R. B., et al. Breastfeeding progression in late preterm infants from birth to one month. **Maternal & Child Nutrition**, v. 16, n. 1, p. e12893, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12893#:~:text=Findings%20showed%20no%20significant%20differences,50%25>. Acesso em: 20 de jan de 2024

LEE, Y.; CHANG, G.; CHANG, H. Effects of education and support groups organized by IBCLCs in early postpartum on breastfeeding. **Midwifery**, v. 75, p. 5-11, 2019. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613819300816?casa_token=wlryyh5GNLoAAAAA:a6GeG0g-Y0t918O7yRdn6CvCNopbyMiw30jANFmm1FTkzjsQZiN2cpGmL2lBAytJv16IVSiZfJQ. Acesso em: 07 de fev de 2024

LIMA, A. P. E., et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xXXxCrKbxXfhrvnt5xJSxJp/?format=pdf>. Acesso em: 202 de set de 2023

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. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 25, p. 73940-73940, 2023. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/73940>. Acesso em: 14 de jan de 2024

LUZ, L. S., et al. Fatores preditivos de interrupção do aleitamento materno exclusivo em prematuros: uma coorte prospectiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2876-2882, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hGL5rqtRZMmDHXwNC8P47FS>. Acesso em: 30 de jan de 2024.

MARGOTTI, E.; MARGOTTI, W. Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 860-871, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/m9P9NLVjWpRqjpXBgPN8PVd/abstract/?lang=pt#:~:text=Os%20fatores%20relacionados%20ao%20Aleitamento,escore%20da%20escala%20de%20autoefic%C3%A1cia>. Acesso em: 09 de nov. de 2023

MÉIO, M. D. B. B., et al. Breastfeeding of preterm newborn infants following hospital discharge: follow-up during the first year of life. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, p. 2403-2412, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P7WYKwv4pkLjnrQGrRZPKgc/?lang=en>. Acesso em: 09 de nov. de 2023

MENDES, S. C., et al. Factors associated with a shorter duration of breastfeeding. **Cienc Saude Coletiva**, v. 24 p. 1821-9, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/NCC5J3jDRFsxSm66rbQyfLk/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 30 de jan de 2024

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 25th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2007.

MONTEIRO, J. R. S. et al. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 50-65, 2020. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/643/405>. Acesso em: 30 de jan de 2024

MOREIRA, M. E. L., et al. Macronutrientes do leite materno de recém-nascidos de muito baixo peso: análise segundo idade gestacional e variáveis maternas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/sswYBk6LzS35Kq3vCmNHW7n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 de jun de 2022.

NEUMANN, C. A., et al. Aleitamento Materno em prematuros: prevalência e fatores associados à interrupção precoce. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 21, n. 1, p. 18-24, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepediatria.org.br/pdf/v21n1a05.pdf>. Acesso em: 20 de jun de 2022.

OLIVEIRA, J. A., et al. Continuidade do cuidado na prematuridade. **Saúde (Santa Maria)**, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/23912>. Acesso em: 04 de fev de 2024.

ORÍÁ, M. O. B.; XIMENES, L. B. Tradução e adaptação cultural da Breastfeeding Self-Efficacy Scale para o português. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 230-238, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/n6CxbTYkgsFFps7Hzh8dJCf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 de fev de 2024

PACHU, H. A. F.; VIANA, L. C. Aleitamento materno em UTI neonatal. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 2, p. 58-65, 2018. Disponível em: <http://www.revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistanoe/article/view/7>. Acesso em: 10 de nov. de 2023

PEREIRA, M. C. R., et al. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/BGJZ7MDqtqVxbYW7fbhBkPk/?lang=pt>. Acesso em: 29 de jun de 2022.

PINHEIRO, J. M. F., et al. Feeding practices and early weaning in the neonatal period: a cohort study. **Revista de saúde pública**, v. 55, p. 63, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2021.v55/63/en/>. Acesso em: 04 de fev de 2024

PRADE, L. S., et al. Relação entre prontidão para início da alimentação oral e desempenho alimentar em recém-nascidos pré-termo. **Audiology-Communication Research**, v. 21, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/qGXSGzwwkG6LwyXSRCXrQBGR/?lang=pt#:~:text=as%20vari>

%C3%A1veis%20categ%C3%B3ricas.-,Resultados,entre%2028%20a%2033%20semanas.
Acesso em: 09 de nov. de 2023

RÊGO, J. D. **Aleitamento materno**. BOD GmbH DE, 2015. Disponível em:
<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=OE-3EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Rego+JD.+Aleitamento+materno.+3.+ed.+S%C3%A3o+Paulo:+Editora+Atheneu%3B+2015.&ots=9NtuD7C0Aj&sig=rYn7PQT47pkZs7V-ltvlDkiy0wI#v=onepage&q=Rego%20JD.%20Aleitamento%20materno.%203.%20ed.%20S%C3%A3o%20Paulo%3A%20Editora%20Atheneu%3B%202015.&f=false>. Acesso em: 25 de jan de 2024

REIS, M. M. P.; BARROS, D. C.; VITORINO, S. A. S. Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220191, 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8tGX9BJy6SNwCYX3NjFnDjK/?lang=pt>. Acesso em: 23 de jan de 2024

REIS, M. M. P. **Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal**. 2021. 131 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília-DF, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8tGX9BJy6SNwCYX3NjFnDjK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de dez de 2023

SANTOS, K. E. F, et al. Seis meses de aleitamento materno exclusivo no pré-termo de muito baixo peso submetido ao método canguru. **Resid Pediatr.**, v. 13, n. 1, 2023. Disponível em:
<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/1299/seis%20meses%20de%20aleitamento%20materno%20exclusivo%20no%20pre-termo%20de%20muito%20baixo%20peso%20submetido%20ao%20metodo%20canguru>. Acesso em: 10 de jan de 2024
SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 102-106, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de nov de 2023

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil**. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p. Disponível em:
<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>. Acesso em: 08 de nov de 2023

WANG, Y., et al. Positive effects of kangaroo mother care on long-term breastfeeding rates, growth, and neurodevelopment in preterm infants. **Breastfeeding Medicine**, v. 16, n. 4, p. 282-291, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/>. Acesso em: 04 de fev de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Nacimientos prematuros. Nota descriptiva. 2022. Disponível em:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 15 de set. de 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241550086>. Acesso em: 12 de set. de 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION. United Nations Children's Fund, editors. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns [Internet]. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240005648>. Acesso em: 23 de jan. de 2024



ANEXO A - Carta de anuência da CAPE



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
Rua Ivo Alves da Rocha, nº 558 - Bairro Altos do Indaiá
Dourados-MS, CEP 79823-501
- <http://hugd.ebserh.gov.br>

Ofício - SEI nº 2/2024/UGPESQ/SGPITS/GEP/HU-UFGD-EBSERH

Dourados, 04 de outubro de 2023.

Assunto: **Aprovação de Projeto de Pesquisa**
Referência: Processo nº 23529.009688/2022-53.

Prezados,

1 O projeto de pesquisa intitulado "Tipo de aleitamento materno na alta hospitalar de prematuros e fatores que levam ao desmame precoce: revisão integrativa" da pesquisadora Anna Beatryz Lira da Silva, foi aprovado pela Comissão de Avaliação em Pesquisa (CAPE) do HU-UFGD, no mês de novembro/2023.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Ellen Daiane Biavatti de Oliveira Algeri, Chefe de Setor, Substituto(a)**, em 19/01/2024, às 15:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **35841349** e o código CRC **D5F3A975**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 23529.009688/2022-53 | SEI nº 35841349

Criado por rita.mendes, versão 3 por ellen.biavatti em 19/01/2024 15:24:16.