



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ANA CAROLINA NEVES DE SOUZA
MIKELLY BRITTO PIRES

**A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS
PRÉ-TERMO E SUAS DIFICULDADES: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

BELÉM
2022

**ANA CAROLINA NEVES DE SOUZA
MIKELLY BRITTO PIRES**

**A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS
PRÉ-TERMO E SUAS DIFICULDADES: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro
Universitário do Estado do Pará como requisito
para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição,
sob orientação da Prof.^a Msc. Ciléa Maria dos
Santos Ozela.

**BELÉM
2022**

**ANA CAROLINA NEVES DE SOUZA
MIKELLY BRITTO PIRES**

**A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS
PRÉ-TERMO E SUAS DIFICULDADES: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Trabalho de curso apresentado ao Centro
Universitário do Estado do Pará como
requisito para a obtenção do grau de
Bacharel em Nutrição, sob orientação da
Prof.^a Msc. Ciléa Maria dos Santos Ozela.

Banca examinadora:

(Prof.^a Msc. Ciléa Maria dos Santos Ozela – CESUPA)

(Prof.^a Msc. Viviane dos Santos Viana de Almeida – CESUPA)

(Prof.^a Msc. Sandra Maria dos Santos Figueiredo – CESUPA)

**BELÉM
2022**

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

S729p Souza, Ana Carolina Neves de

A prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo e suas dificuldades: revisão integrativa da literatura. / Ana Carolina Neves de Souza, Mikelly Britto Pires, orientadora Cilea Maria dos Santos Ozela, 2022.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário do Pará, Área de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Bacharel em Nutrição, Belém, 2022.

1. Nutrição. 2. Prematuros. 3. Aleitamento materno. I. Pires, Mikelly Britto. II. Título.

CDD. 20° ed. 612.3

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me proporcionado chegar até onde estou e por ter me abençoado com pessoas incríveis e que foram essenciais para o processo desse trabalho.

Agradeço ao meu pai e à minha mãe por sempre serem incansáveis para me dar a melhor educação, por me apoiarem e estarem ao meu lado nos momentos difíceis e nos momentos felizes, me fazendo acreditar no meu potencial e sempre me estimulando a ir além. Vocês são a minha maior inspiração e minha maior motivação para seguir em frente.

Ao meu irmão, que sempre me incentivou a buscar mais, me apoiou e me ajudou sempre que precisei, e me inspira a ser uma excelente profissional, como ele.

À nossa orientadora, Prof Ciléa Ozela, por sempre estar aberta a nos ajudar e nos encorajar, por ter se dedicado intensamente a este trabalho e por nos apoiar desde o início.

À nossa banca e professores da instituição, que contribuíram diretamente com o trabalho a partir de todos os ensinamentos transmitidos nesses anos de graduação, e que sempre estiveram dispostos a nos ajudar e sanar nossas dúvidas.

Por último, quero agradecer à minha dupla, Mikelly Pires, por todos os momentos que passamos juntas na construção do trabalho e pela sintonia e companheirismo que desenvolvemos ao longo dele. Não poderia ter escolhido pessoa melhor para dividir esse momento tão importante, assim como as alegrias e as dores do processo. Obrigada por me apoiar e me incentivar, e se hoje conseguimos concluir este trabalho foi graças ao nosso trabalho em equipe e apoio mútuo.

Ana Carolina Neves.

Agradeço primeiramente à Deus, por estar sempre comigo e ter me dado o privilégio de ter pessoas que contribuíram para a minha caminhada até aqui.

Aos meus pais, por nunca medirem esforços para me dar as melhores oportunidades, me inspirando e fazendo enxergar a importância de me dedicar nos estudos para alcançar os meus objetivos. Sem vocês eu não teria chegado até aqui. Gratidão eterna!

À minha irmã, minha maior incentivadora em todos os momentos desde que nasci, que sempre me dá suporte e amor incondicionais.

Ao meu namorado, que me acalmou e encorajou a continuar a cada dificuldade encontrada no caminho, que sempre me lembra o quanto sou capaz. Obrigada por escutar todas as minhas lamentações e sempre me proporcionar todo apoio e carinho possível.

Sou grata a todos os professores da instituição, que através dos conhecimentos passados durante o curso, contribuíram para nossa trajetória acadêmica. Especialmente à nossa orientadora, professora Ciléa Ozela, obrigada por toda ajuda, dedicação e por compartilhar sua sabedoria conosco durante todos esses meses.

Por fim, agradeço à minha dupla, Ana Carolina Neves, que esteve junto a mim em todos os momentos difíceis que passamos, por ter sido o pilar fundamental para a realização deste trabalho. Obrigada pela ajuda e companheirismo desde o início do TC, com você as dificuldades se tornaram mais leves. Acredito que o trabalho só foi concluído com êxito por termos feito juntas, dando apoio uma à outra.

Mikelly Pires.

RESUMO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é o alimento ideal para a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável. Principalmente quando se trata de recém-nascidos pré-termo (RNPT), eles são os que mais se beneficiam do aleitamento materno. Entretanto, apesar de apresentar diversos benefícios, a amamentação ainda não atingiu o índice recomendado e esperado no Brasil, fato que pode ser explicado devido às limitações e dificuldades dos recém nascidos e das mães. Portanto, o objetivo geral deste trabalho foi identificar a prevalência de aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo. Para tanto, por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram realizadas buscas em artigos publicados nos últimos dez anos, nas seguintes bases de dados: Scielo, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "Aleitamento materno em recém-nascidos prematuros", "Desmame precoce", "Dificuldades do aleitamento materno em prematuros" e "Prevalência do aleitamento materno em prematuros". Inicialmente foram encontrados 430 artigos, após a leitura dos resumos foram selecionados 45 artigos. Os selecionados na íntegra, que respondiam às perguntas norteadoras, totalizaram-se em 13. A partir dos resultados encontrados, observou-se que há uma diminuição na prevalência do aleitamento materno em prematuros, principalmente após a alta hospitalar. Dificuldades como imaturidade fisiológica, medo, insegurança, falta de contato precoce entre mãe-filho, fatores que comprometem a estrutura da mama e falta de orientação foram as mais relatadas para a realização do aleitamento. Fatores como via de parto cesariana, tempo de ventilação mecânica, gestação dupla, prematuridade extrema, maior intercorrência na internação, uso de chupetas e menor idade das mães foram apontados como fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno em prematuros. Estratégias de suporte para as mães, desde o pré-natal até o acompanhamento pós-alta hospitalar ainda são necessárias. Além da capacitação dos profissionais de saúde, a fim de desenvolverem um olhar empático à situação vivenciada pela mãe, para apoiar e prestar auxílio às mesmas de forma eficiente.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Prematuros. Dificuldades no aleitamento. Prevalência.

ABSTRACT

Exclusive Breastfeeding (EBF) until the sixth month of life, recommended by the World Health Organization (WHO), is the ideal food for promoting healthy growth and development. Especially when it comes to preterm newborns (PTNBs), they are the ones who benefit most from breastfeeding. However, despite presenting several benefits, breastfeeding has not yet reached the recommended and expected rate in Brazil, a fact that can be explained by the limitations and difficulties of newborns and mothers. Therefore, the general objective of this study was to identify the prevalence of breastfeeding in preterm newborns. Therefore, through an integrative literature review, searches were carried out for articles published in the last ten years, in the following databases: Scielo, LILACS and PubMed, using the descriptors "Breastfeeding in premature newborns", "Early weaning" , "Breastfeeding difficulties in preterm infants" and "Prevalence of breastfeeding in preterm infants". Initially, 430 articles were found, after reading the abstracts, 45 articles were selected. Those selected in full, who answered the guiding questions, totaled 13. From the results found, it was observed that there are a decrease in the prevalence of breastfeeding in preterm infants, especially after hospital discharge. Difficulties such as physiological immaturity, fear, insecurity, lack of early contact between mother and child, factors that compromise the structure of the breast and lack of guidance were the most reported for breastfeeding. Factors such as cesarean delivery, duration of mechanical ventilation, double pregnancy, extreme prematurity, greater complications during hospitalization, use of pacifiers and younger age of mothers were identified as risk factors for the interruption of breastfeeding in premature infants. Support strategies for mothers, from prenatal care to post-discharge follow-up, are still needed. In addition to the training of health professionals, in order to develop an empathetic look at the situation experienced by the mother, to support and assist them efficiently.

Keywords: Breastfeeding. Preterm. Difficulties in breastfeeding. Prevalence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos específicos.....	10
3 PRESSUPOSTO TEÓRICO.....	11
3.1 Importância do aleitamento materno.....	11
3.2 Prematuridade e complicações.....	11
3.3 Repercussões da falta de aleitamento materno.....	12
3.4 Desenvolvimento cognitivo.....	13
3.5 Imunidade.....	14
3.6 Carência do aleitamento materno exclusivo em prematuros.....	15
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 Tipo de estudo.....	16
4.2 Fases da Revisão Integrativa da Literatura.....	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
6 CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é o alimento ideal para a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável (LIMA, 2019).

Principalmente, quando se trata de Recém-Nascidos Pré-Termo (RNPT), eles são os que mais se beneficiam do aleitamento materno (AM), pois o leite se adequa à sua idade gestacional, contribuindo para evitar transtornos e doenças, como intolerâncias ou enterocolites, devido ao sistema digestório ainda imaturo. Esse fato faz com que o leite produzido pelas mães de RNPT tenha uma maior quantidade de nutrientes e propriedades anti-infecciosas do que os produzidos por mães de recém-nascidos (RN) a termo (PERISSÉ, 2019). Além dos benefícios para a criança, o aleitamento também traz vantagens para a lactante, uma delas sendo a proteção contra o câncer de mama e ovário (PAIVA, 2013).

Entretanto, apesar de apresentar diversos benefícios, o aleitamento materno ainda não atingiu o índice recomendado e esperado no Brasil (PERISSÉ, 2019). Esse fato pode ser explicado devido às limitações e dificuldades dos recém-nascidos e das mães, as quais apresentam diversos fatores, como os fisiológicos, psicossociais, fatores relacionados aos profissionais da saúde, entre outros. Com isso, se torna necessário investigar e conhecer tais fatores e seus motivos.

Os RNPT apresentam limitações fisiológicas que influenciam o processo de amamentação, como a coordenação dos reflexos de respiração-sucção-deglutição, que se torna efetivo somente entre 32 e 34 semanas de idade gestacional, a imaturidade intestinal e a instabilidade respiratória e hemodinâmica (MORAES; AGUIAR, 2021). Além disso, é necessário observar as limitações da mãe, que podem ser tanto no aspecto fisiológico, quanto psicológico.

A mãe do RN também pode apresentar dificuldades e limitações, podendo estar relacionada a dores nas mamas/ordenha, baixa produção de leite, ansiedade, medo de contato físico com o lactente frágil, exaustão, além de fatores relacionados aos profissionais de saúde, como a falta de orientação pela equipe (PERISSÉ, 2019).

Dessa forma, este trabalho se enquadra como necessário para demonstrar a prevalência e importância do aleitamento materno, apresentar as consequências

geradas pela falta da amamentação, assim como identificar os fatores que contribuem para a sua interrupção. Ele tem como foco ser ferramenta de auxílio para o conhecimento e entendimento dos fatores que dificultam o aleitamento materno de RNPT, almejando uma maior visibilidade para o assunto e tratando com maior sensibilidade.

Além disso, o presente estudo é de suma importância para a área da saúde, pois é notório o despreparo de profissionais em relação ao assunto e a falta de orientação sobre amamentação por parte da equipe de saúde. Com isso, o estudo pode contribuir, portanto, para uma mudança positiva na conduta dos profissionais em casos como esse e para o conhecimento, bem-estar e saúde física e mental de lactantes que não foram orientadas da forma correta.

Diante do exposto, esta pesquisa teve por objetivos identificar a prevalência de aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo, as dificuldades para realizá-lo, além de relacionar as limitações e dificuldades fisiológicas da mãe e do RNPT com a dificuldade do aleitamento pós internação e analisar os fatores de risco para a interrupção do aleitamento.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar a prevalência de aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as dificuldades do aleitamento materno em RN pré-termo.
- Relacionar as limitações e dificuldades fisiológicas da mãe e do RN pré-termo com a dificuldade do aleitamento materno.
- Verificar os fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno.

3 PRESSUPOSTO TEÓRICO

3.1 Importância do aleitamento materno

Sabe-se que o AM é muito importante para o desenvolvimento do recém-nascido. Ele contém todos os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento, além de conter, também, anticorpos. Ademais, é importante pois não possui custo e está relacionado com maior sobrevivência dos lactentes, menor índice de morbidades e é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como preferência para a alimentação dos recém-nascidos até os seis meses de vida (PERISSÉ, 2019).

O aleitamento traz benefícios, principalmente para prematuros, levando a maiores índices de inteligência e de acuidade visual, melhora do sistema de defesa, em razão da grande oferta de imunoglobulinas. Além disso, promove uma maior proteção contra infecções, flatulência, diarreia ou constipação. A amamentação também confere melhor digestibilidade e ausência de fatores alergênicos, diminui o risco de falência respiratória, apnéia e displasia broncopulmonar e reduz risco de obesidade (SILVA; GUEDES, 2013).

A amamentação favorece também a saúde da mãe, pois é um fator que protege contra patologias, como câncer de mama e ovários, protege contra fraturas ósseas por osteoporose. Além disso, proporciona involução uterina mais rápida, diminui o risco de hemorragias pós-parto e apresenta menor incidência de anemia. Também existe o fator relacionado ao peso, onde mulheres que amamentam conseguem voltar ao seu peso pré-gestacional em menor tempo do que as que não amamentam. Um outro fator importante é o fortalecimento do vínculo mãe-filho (MORAES; AGUIAR, 2021).

3.2 Prematuridade e complicações

Os RN considerados prematuros são os que nascem antes de 37 semanas completas. Quando atingem a idade gestacional inferior a 32 semanas são classificados como prematuros extremos e quando nascem entre as idades gestacionais de 32 a 36 semanas e 6 dias, são classificados como moderados. Crianças que nascem prematuras podem apresentar diferentes graus de comprometimento em seu crescimento e desenvolvimento, além de alterações

cognitivas e psicomotoras que são ocasionadas pela imaturidade de seus órgãos (GOMES, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no mundo nascem cerca de 30 milhões de recém-nascidos prematuros por ano. No Brasil, a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil na primeira semana de vida, um em cada quatro dos óbitos em menores de um ano acontece nas primeiras 24 horas de vida, sendo a prematuridade responsável por 70% dessas (FREITAS; RODRIGUES, 2021).

Sabe-se que as causas perinatais são as principais causas de mortalidade infantil no país, tendo maior risco de ocorrer, com predomínio nas primeiras vinte e quatro horas. A elevada e persistente taxa de morbimortalidade desse período se relaciona com o fato que, essa fase significa a continuidade do processo de crescimento e desenvolvimento fetal. O nascimento prematuro está associado a 75% da mortalidade neonatal e representa a causa mais frequente de morbidade, podendo estar relacionada a alguns fatores de risco demográficos e obstétricos (SALGE, 2009).

3.3 Repercussões da falta de aleitamento materno

Segundo Silva (2020 apud BRASIL, 2018; BRASIL, 2019), a amamentação é essencial para que a criança cresça e se desenvolva de forma saudável. Especula-se que o aleitamento materno pode evitar até 13% da mortalidade em crianças de até 5 anos de idade, pelas chamadas causas evitáveis. É comprovado que amamentar na primeira hora de vida do bebê o protege de intercorrências como infecções respiratórias, diarreias e alergias. Os benefícios também incluem a redução do risco de hipertensão arterial sistêmica, níveis elevados de colesterol, diabetes e obesidade, além de melhor desenvolvimento cerebral. Diante disso, é possível notar ser de suma importância a amamentação para o bebê, entretanto, a prevalência do desmame ainda é alta no país, fato este que pode ser justificado por diversos fatores sociais, fisiológicos e psicológicos.

Ademais, (SILVA, 2017) conclui:

Observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido frequentes, com consequências, potencialmente,

danosas à saúde do bebê, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão. Com o desmame precoce, a mãe perde a proteção natural contra a contracepção e o câncer da mama e do ovário. A respiração nasal está associada a funções normais de mastigação, deglutição, postura da língua e lábios, além de proporcionar ação muscular correta que estimula o adequado crescimento facial e o desenvolvimento ósseo, porém com o desmame precoce a postura de lábios entreabertos torna-se mais comum, favorecendo a respiração oral, causando, assim, problemas respiratórios.

3.4 Desenvolvimento cognitivo

O AM promove a capacidade intelectual das crianças, o que pode ser justificado pelos vários fatores envolvidos no processo de amamentar e no vínculo mãe-filho, que são: contato com a mãe, cheiro, pele-a-pele, redução de estresse e irritabilidade (BAVARESCO, 2014).

O aleitamento, além de fortalecer o vínculo entre a mãe e seu bebê e trazer benefícios bastante documentados à saúde infantil, mostra que também contribui para a capacidade intelectual geral, mesmo entre aqueles com menores condições socioeconômicas (FONSECA, 2013).

A amamentação é uma prática que previne mortes na infância de forma abrangente. Acrescido a isso, também promove o desenvolvimento da saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. A recomendação atual de AME é até os seis meses de vida. Apesar disso, revelou-se que o Brasil ainda está longe de alcançar tal meta (BAVARESCO, 2014).

Ainda para BAVARESCO (2014), o desempenho cognitivo de um indivíduo é um processo complexo e influenciado por diversos fatores de ordem genética e ambiental que interagem entre si e, muito provavelmente, o AM seja um destes fatores. Um processo crucial no desenvolvimento neuronal é a mielinização, que é muito rápida nos primeiros dois anos depois do nascimento e, a partir daí, continua em ritmo mais lento durante a infância e durante a adolescência.

3.5 Imunidade

A definição de imunidade se caracteriza pelo conjunto de mecanismos de defesa do organismo contra elementos desconhecidos. Os anticorpos presentes no leite materno são dirigidos a inúmeros microrganismos com os quais a mãe teve contato durante toda sua vida, representando um tipo de “repertório” imunológico (SOARES; MACHADO, 2012).

Dentre os tipos de leite materno, que são separados de acordo com a fase da amamentação, existe o colostro, que é produzido no primeiro dia, que possui a duração de aproximadamente sete dias de vida do bebê. Este leite apresenta uma cor amarelada, com alta densidade e menor volume. Além disso, é rico em minerais, proteínas, imunoglobulinas, antioxidantes, leucócitos e pobre em lactose e gorduras. O colostro contribui para o surgimento de lactobacilos colonizadores do trato gastrointestinal, que auxiliam na proteção da mucosa intestinal do bebê e ajudam na passagem do mecônio, que são as primeiras fezes do recém-nascido (SILVA, 2020).

O recém-nascido deixa o ambiente uterino com o sistema imunológico estruturalmente completo, porém não estimulado, levando algumas semanas para que haja resposta efetiva aos desafios antigênicos. Esse estado de não responsividade imunológica aos produtos bacterianos, como endotoxinas e exotoxinas, torna o recém-nascido vulnerável à infecções. Por isso é caracterizado, na espécie humana, a dependência materna para que haja o desenvolvimento completo e a maturação das funções imunológicas, com o leite materno completando a imunidade humoral secretora no neonato e diminuindo a incidência de doenças infecciosas (BERTOLDO, 2013).

O leite materno possui grande quantidade de proteínas, entre elas, a caseína que auxilia o sistema imunológico do bebê. Ela tem função de proteger a mucosa intestinal, fazendo com que as bactérias não se instalem impedindo uma infecção no intestino e contribuindo também no transporte de cálcio e ferro (SILVA, 2020)

O período neonatal é particularmente crítico, uma vez que o recém-nascido é imediatamente exposto a um grande número de microrganismos, enquanto que o sistema imune secretor, as barreiras epiteliais e os mecanismos imunorreguladores são pouco desenvolvidos logo ao nascimento, especialmente em prematuros. Daí a maior probabilidade de infecção e sensibilização para doenças alérgicas em neonatos (BERTOLDO, 2013).

3.6 Carência do aleitamento materno exclusivo em prematuros

O aleitamento materno é considerado a melhor fonte de nutrição do bebê prematuro. O leite materno produzido pela própria mãe do recém-nascido é o que melhor atende às suas necessidades nutricionais, enquanto esse bebê permanece internado. Após a alta hospitalar, é de fundamental importância que ele receba os fatores de proteção presentes nesse leite, a partir da ordenha da sua própria mãe (MELO, 2013).

Prematuros de baixo peso que são amamentados no peito da mãe, em relação aos amamentados com leites industrializados, apresentam menor tempo de internação hospitalar, melhor prognóstico para o desenvolvimento neurológico, diminuição na perda de peso, no índice de doenças crônicas e agudas e um aumento de sobrevivência (PAIVA, 2013).

Entretanto, o aleitamento materno exclusivo em RNPT vem apresentando pouco sucesso. Os fatores que podem influenciar esse fato são as dificuldades devido às barreiras hospitalares, a imaturidade fisiológica e neurológica do bebê, a falta de orientação e a insegurança materna em lidar com o filho, inadequação das funções de sucção, respiração e deglutição, devido a fatores culturais, crenças, o trabalho materno fora de casa, a falta de informação sobre o aleitamento e as práticas inadequadas dos profissionais de saúde (SILVA; GUEDES, 2013).

Mesmo quando o AME é estabelecido, muitos são desmamados em tempo inadequado, nas primeiras semanas após alta hospitalar, com taxas de AME decrescentes que variam de 25% a 7,5% no primeiro mês pós alta (LIMA, 2019). Dessa forma, observa-se a falta de informação materna, revelando a carência de comprometimento da equipe de saúde com o bem-estar do RN e da mãe.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Esta consiste na análise de pesquisas relevantes que auxiliarão em melhorias na área, realizando uma síntese de vários artigos que foram publicados, permitindo realizar conclusões gerais e ser caminho para novos estudos acerca do assunto geral (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 Fases da Revisão Integrativa da Literatura

O presente estudo foi realizado seguindo as seis fases das etapas da RIL, segundo SOUZA; SILVA; CARVALHO (2010):

FASE 1: Elaboração da pergunta norteadora

Para iniciar esse estudo foram definidas as seguintes perguntas norteadoras: “Qual a prevalência da amamentação em recém-nascidos prematuros?” e “Quais as dificuldades encontradas para amamentar recém-nascidos prematuros?”. Estas foram definidas considerando o problema da pesquisa, o público alvo do trabalho, a área de estudo em que o trabalho está desenvolvido e os objetivos.

A pesquisa foi feita utilizando os seguintes termos nos descritores das bases de dados: “Prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros”, “Desmame precoce” e “Dificuldades do aleitamento materno em prematuros”, unidos pelo operador Booleano “and”. O idioma utilizado foi o português.

FASE 2: Busca ou amostragem na literatura

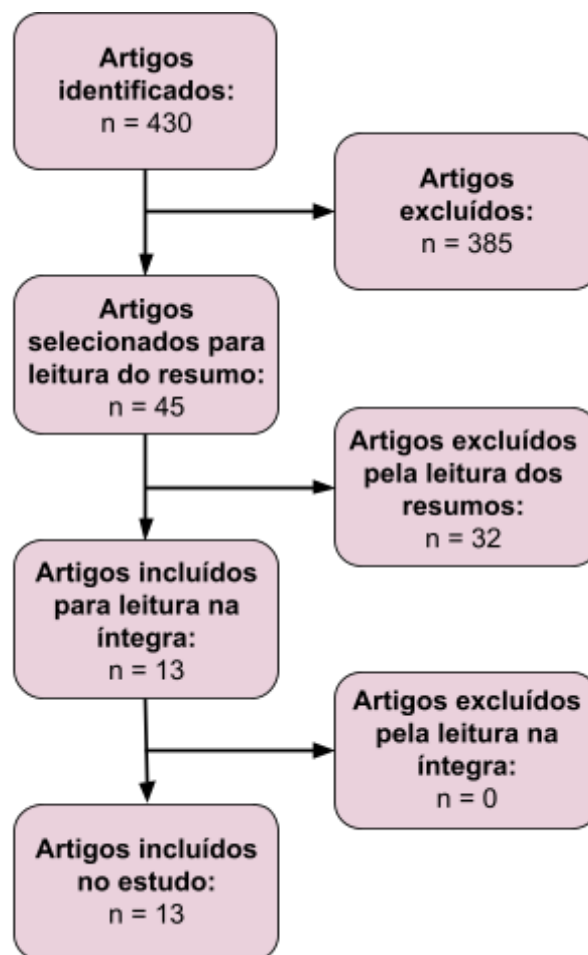
A coleta de dados foi feita através da análise e estudo dos artigos que foram recolhidos pelas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, buscando artigos, podendo ser tanto de revisão, como originais, publicados no período de 2011 a 2021, com restrição de idioma, utilizando artigos em português.

Primeiramente, realizou-se uma leitura prévia dos artigos, analisando e selecionando aqueles que se encaixaram nos critérios de inclusão que foram: trabalhos publicados em formato de artigos científicos, sendo artigos originais, de revisão, relatos de experiência, que foram publicados nos últimos 10 anos, de língua

portuguesa, que abordassem a dificuldade do aleitamento materno em prematuros. Já como critério de exclusão foi utilizado: estudos que estão fora do período estabelecido de 10 anos, que não estão disponíveis através da internet, trabalhos de conclusão de curso e monografias.

A partir da busca nas bases de dados, foram inicialmente encontrados 430 artigos, mediante a busca com os descritores. Após a leitura dos resumos foram selecionados 45 artigos. Os selecionados na íntegra, que respondiam às perguntas norteadoras, totalizaram-se em 13, como mostra a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma da busca e seleção de artigos.



Fonte: Autoras, 2022.

FASE 3: Coleta de dados

Após a definição dos artigos a serem utilizados, selecionou-se as informações a serem recolhidas, que foram: título do artigo, autor/ ano de publicação, objetivos e resultados. Tais informações estão descritas no Quadro 1 e Quadro 2.

FASE 4: Análise crítica dos estudos incluídos

Os estudos selecionados foram analisados de maneira detalhada e crítica, buscando explicações e resultados acerca do problema proposto, das perguntas norteadoras descritas e aqueles que relacionam a prevalência do aleitamento materno em prematuros e as principais dificuldades encontradas para realizá-lo.

FASE 5: Discussão dos resultados

A partir dos principais resultados encontrados, estes foram interpretados e discutidos criticamente, realizando uma comparação dos estudos e dos objetivos propostos.

FASE 6: Apresentação da revisão integrativa

Para concluir este trabalho de RIL, foi feita a síntese das informações recolhidas dos artigos estudados, que está apresentada nos resultados e discussão a seguir.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 430 artigos. Após a leitura dos resumos, 45 artigos foram selecionados. A partir dessa leitura, 13 artigos foram finalmente selecionados para o desenvolvimento deste trabalho.

Através da elaboração das duas perguntas norteadoras, foram criados dois quadros para responder cada uma. Um total de 6 artigos responderam a pergunta “Qual a prevalência da amamentação em recém-nascidos prematuros?” e os 7 restantes responderam a pergunta “Quais as dificuldades encontradas para amamentar recém-nascidos prematuros?”.

Os resultados estão expostos no Quadro 1 e Quadro 2, que vem a seguir, de acordo com o título do artigo, autor/ano de publicação, objetivos e resultados.

Quadro 1: Quadro dos artigos destacando título, autor/ano de publicação, objetivos e resultados, que abordam a prevalência do aleitamento em prematuros.

Título do artigo	Autor/ano de publicação	Objetivos	Resultados
Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.	LIMA, A. P. E.; <i>et al</i> , 2019	Estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de prematuros na alta hospitalar, aos 15 e 30 dias pós-alta, e identificar as alegações maternas para sua interrupção.	A prevalência do aleitamento materno exclusivo na alta foi de 85,2%, de 75% aos 15 dias e 46,3% aos 30 dias. A principal alegação para introdução de outros alimentos e/ou líquidos foi o leite insuficiente.
Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida.	MÉIO, M. D. B. B. <i>et al</i> , 2016	Avaliar a prevalência de amamentação entre prematuros após a alta hospitalar.	No momento da alta 5,5% das crianças estavam em seio materno exclusivo; 65,8% estavam recebendo seio materno e fórmula, e 28,6% apenas fórmula. Com 1 mês de idade corrigida, 7,5% das crianças estavam recebendo seio materno exclusivo; esta proporção diminuiu para 6,2% aos 2 meses e 4,3% aos 3 meses. Aos 6 meses de idade corrigida, 2 crianças ainda estavam em seio

			materno exclusivo (1,2%). Com 1 mês de idade corrigida a proporção de crianças em aleitamento materno foi de 81,3%. Houve uma diminuição gradativa e, no sexto mês de idade corrigida, um quinto da população (22,4%) ainda recebia leite materno além da fórmula.
Aleitamento materno em prematuros: prevalência e fatores associados à interrupção precoce.	ARNS-NEUMANN, Caroline. <i>et al</i> , 2020	Estimar a prevalência do aleitamento materno em prematuros aos 6 meses de idade cronológica e os principais fatores associados ao desmame.	A prevalência de aleitamento materno na alta hospitalar foi de 94,5%, sendo misto em 71,2%, com apenas 23,3% em aleitamento materno exclusivo, diminuindo para 56,2% aos 6 meses. Menor peso ao nascimento, maior tempo de internação, maior frequência de intercorrências na internação, maior tempo de nutrição enteral, início mais tardio do aleitamento materno, menor perda de peso, primeira consulta mais tardia e maior frequência de uso de chupeta foram fatores associados ao desmame aos seis meses. Prematuridade extrema e uso de chupeta foram relacionadas como fatores preditivos de desmame, elevando a chance em 12 e 4 vezes, respectivamente.
Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo em prematuros.	MONTEIRO, João Ronaldo Silva. <i>et al</i> , 2020	Avaliar a prevalência e os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) em recém-nascidos prematuros.	Dos 132 recém-nascidos que receberam alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo e que foram acompanhados até os 6 meses de vida, 94 (71,2%) deles interromperam a amamentação exclusiva precocemente. Idade

			materna ≥ 35 anos foi caracterizada como fator de proteção para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo [RP 0,591 (0,350-0,997); $p= 0,049$] e a via de parto cesariana, como fator de risco [RP 1,284 (1,010-1,633); $p=0,041$].
Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva.	LUZ, Lucyana Silva. <i>et al</i> , 2018	Avaliar a incidência do aleitamento materno exclusivo e os fatores de risco associados à interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros após a alta hospitalar.	A incidência de aleitamento materno exclusivo foi de 81,4% na alta e 66,4% entre 7 e 15 dias após a alta. As variáveis gestação dupla, tempo de ventilação e peso ao nascer foram associadas a um maior risco de interrupção do aleitamento materno exclusivo após a alta.
Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio	GOMES, Ana Letícia Monteiro; <i>et al</i> , 2017	Verificar a prevalência do aleitamento materno de recém-nascidos prematuros em unidades neonatais.	O início da alimentação láctea foi em média com 61,7 horas e o início da amamentação foi em média com 17,2 dias de vida. Na alta hospitalar, 47,6% dos prematuros estavam em aleitamento materno; 47,6% em aleitamento materno exclusivo e 4,8% em aleitamento artificial. No domicílio, após sete a quinze dias da alta hospitalar não houve alterações nos padrões de alimentação.

Fonte: Autoras, 2022.

Os estudos apresentados no Quadro 1, têm como objetivo avaliar a prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros, que, em sua totalidade, apresentaram resultados que apontam a alta incidência da interrupção precoce do AME em recém-nascidos pré-termo.

Entre os estudos em que foram observados a alta incidência da interrupção precoce do AME, tem-se Lima (2019), que através do estudo transversal com 108

prematuros participantes, concluiu que o AME predominou no momento da alta, após 15 dias e 30 dias de alta hospitalar, entretanto, a prevalência reduziu entre estes períodos. Na alta hospitalar, a prevalência foi de 85,2%, caindo para 75% e 46,3% aos 15 e 30 dias após a alta, respectivamente. Dessa forma, houve um declínio na proporção dos prematuros que estavam em AME de 54,3%, da alta até o final do primeiro mês pós-alta. Observou-se que 15 dias após a alta hospitalar, os motivos para a introdução de outros alimentos, que não o leite materno, mais alegados foram: leite insuficiente/secou (31,3%), crença no benefício do chá (25,0%) e necessidade de água (18,8%). Já 30 dias após a alta, os motivos mais comentados foram: leite insuficiente/secou (77,5%) e necessidade de água (9,7%).

Para Méio (2016), pelo estudo inicialmente com 258 crianças, onde 242 retornaram ao ambulatório de acompanhamento, 170 delas (69,9%) estavam em acompanhamento aos seis meses de idade corrigida, e 139 (57,2%) aos 12 meses de idade corrigida. Os resultados mostraram que com um mês de idade corrigida a proporção de crianças em aleitamento materno foi de 81,3%. Houve uma diminuição gradativa e, no sexto mês de idade corrigida, apenas um quinto da população (22,4%) ainda recebia leite materno além da fórmula. Segundo o estudo, a mediana do tempo de duração do aleitamento materno, pela curva de Kaplan Meyer, foi de 4 meses.

Em outro estudo com 73 crianças, notou-se que quanto menor a idade gestacional (IG) ao nascimento, mais acentuado foi o declínio nas prevalências observadas. Em que de 21 RNPT com IG inferior a 32 semanas, 19 (90,5%) não estavam em AM aos 6 meses, enquanto entre os 52 RNPT com IG igual ou superior a 32 semanas, foram 22 (42,3%). Houve diminuição significativa da prevalência de AM entre a alta hospitalar (94,5%) e aos 6 meses de idade (43,8%) e apenas 10 crianças (10,9%) estavam em AME aos 6 meses (ARNS-NEUMANN, 2020).

Através de uma coorte prospectiva, Monteiro (2020), observou que das 132 crianças acompanhadas que receberam alta hospitalar em Aleitamento Materno Exclusivo, a interrupção do AME ocorreu em 11 RN (8,3%) nos primeiros 30 dias de acompanhamento, em 22 (18,18%) aos 60 dias, em 17 (17,17%) aos 90 dias, em 11 (13,41%) aos 120 dias, em 15 (21,12) aos 150 dias e em 18 (32,14%) aos 180 dias. Do total de prematuros acompanhados, até os 4 meses e 6 meses de vida, a

interrupção do AME foi caracterizada em 61 (46,2%) e 94 (71,2%) dos prematuros, respectivamente.

Segundo o estudo realizado por Luz (2018), através de uma coorte prospectiva com 113 prematuros em uma unidade neonatal, obteve como resultado a incidência de AME de 81,4% na alta hospitalar e 66,4% entre 7 e 15 dias.

Por fim, o estudo de Gomes (2017), que foi realizado a partir de um estudo exploratório, transversal, realizado em um Hospital Amigo da Criança, com 21 prematuros, concluiu que, comparando-se o momento da alta hospitalar com a consulta no ambulatório de follow-up, os prematuros mantiveram o mesmo padrão alimentar, sendo evidenciado que 1 (4,8%) dos prematuros não estavam em aleitamento materno; 10 (47,6%) estavam em aleitamento materno misto e 10 (47,6%) em aleitamento materno exclusivo.

A partir disso, entre os estudos analisados, os maiores fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno ou para a não amamentação relatados foram: o parto cesáreo (MONTEIRO, 2020); gestação dupla, menor tempo de ventilação mecânica (LUZ, 2018); desconforto respiratório (GOMES, 2017); prematuridade extrema, maior frequência de intercorrências na internação, maior frequência de uso de chupeta (ARNS-NEUMANN, 2020). Com isso, é de extrema importância que os profissionais da saúde se atentem a esses fatores de risco, a fim de se ter um maior fortalecimento de ações que previnam a interrupção do aleitamento materno, como o aconselhamento e orientação durante o pré-natal (GOMES, 2017). Ademais, segundo Monteiro (2020), a idade materna de 35 anos ou mais foi caracterizada como fator de proteção para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo.

Além disso, através da análise dos resultados, pode-se perceber que a maior dificuldade em manter o aleitamento materno é após a alta hospitalar. Para isso, é necessário que a equipe multidisciplinar realize o acompanhamento durante esse período, através de ações que envolvam tanto a mãe, quanto a família, para garantir o cuidado necessário e integral, com serviços contínuos (LIMA, 2019).

No Quadro 2 que vem a seguir, estão apresentados os artigos que abordam as dificuldades no aleitamento materno de RNPT.

Quadro 2: Quadro dos artigos destacando título, autor/ano de publicação, objetivos e resultados, que abordam as dificuldades no aleitamento de prematuros.

Título do artigo	Autor/ano de publicação	Objetivos	Resultados
Dificuldades com a amamentação de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar: Uma revisão integrativa.	MORAES, A. S; AGUIAR, R. S, 2021	Analisar as causas que dificultam a amamentação dos recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar.	O aleitamento materno dos recém-nascidos está diretamente relacionado a fatores positivos e negativos inerentes ao próprio prematuro, à mãe, ao ambiente em que ambos vivem e à possibilidade de acesso à saúde. Os aspectos biopsicossocioculturais influenciam e dificultam o processo de amamentação, mas já o acesso à saúde materno-infantil, desde o pré-natal até após a alta hospitalar foram considerados fatores positivos.
Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém nascidos prematuros: Revisão integrativa.	PERISSÉ; BRAGA; PERISSÉ; MARTA. 2019	Identificar as dificuldades relatadas pelas mães na realização do aleitamento materno do recém-nascido prematuro, internado ou não.	As dificuldades relatadas foram: medo, insegurança, desconforto, falta de apoio, dificuldades de pega e de ordenha, entre outros.
Aleitamento materno de recém-nascidos internados: Dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais.	PAIVA, Cecília Virgínia Araújo; SABURIDO, Karoline Albuquerque Lima; VASCONCELOS, Mayara Nascimento de; SILVA, Maria Adelane Monteiro da. 2013	Investigar as dificuldades de mães no processo de aleitamento dos filhos em unidade de cuidados intensivos (UCI) e intermediários neonatais (UTIN).	Constatou-se que a hospitalização de um filho recém-nascido é um acontecimento que envolve aspectos emocionais, socioeconômicos e culturais. As mães, ao se depararem com a internação de seu filho e posteriormente com a impossibilidade de

			<p>amamentá-lo logo após o nascimento, mostram-se ansiosas e com algumas dificuldades nessa nova realidade. Foi possível perceber que o processo de amamentação para essas mães trata-se de uma experiência difícil, que exige esforço e persistência para superar, além das dificuldades de ordem técnica, os sentimentos de medo e ansiedade gerados pela situação vivenciada. As mães que ainda não estão amamentando seu filho ao seio, apesar de julgarem o ato de ordenhar como processo exaustivo, sentem-se orgulhosas, contentes e satisfeitas, pois despertam o sentimento de fazer parte do processo terapêutico da criança e a satisfação por alimentá-los, considerando-se menos excluídas do processo assistencial e menos inseguras.</p>
<p>Aleitamento materno em prematuros em uma UTI neonatal.</p>	<p>PEREIRA, Crislayne Brito; GARCIA, Estefânia Santos Gonçalves Félix; GRANDIM, Clícia Valim Côrtes, 2017</p>	<p>Identificar as dificuldades e percepções maternas apresentadas durante o aleitamento materno de prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em uma instituição referência no Sul de Minas.</p>	<p>Os discursos revelaram dentre as principais dificuldades, o medo da dor relacionada a fissura mamilar e ainda o receio de secar o leite não sendo possível nutrir o filho. A efetividade das ações de enfermagem nesse processo foi apontada como fator fundamental para sanar as dúvidas e dificuldades inerentes dessa fase, sendo possível a amamentação se tornar um ato muito prazeroso e possível, conferido com autonomia e segurança.</p>

<p>Aleitamento materno: Motivos e consequências do desmame precoce em crianças.</p>	<p>SILVA, Jaine Nogueira da, 2020</p>	<p>Verificar através de uma revisão narrativa da literatura os motivos que levam as mães a interromperem o aleitamento materno de forma precoce, e quais suas principais consequências para a criança.</p>	<p>Com relação às principais consequências que essa interrupção causa nas crianças, foram relatadas maiores incidências de diarreia e hospitalização, com consequente taxa de mortalidade infantil; o desenvolvimento motor-oral incompleto; e maiores casos de alergias alimentares. O desmame precoce resultou em alterações negativas para as crianças. Portanto é importante que o aleitamento materno seja incentivado através de campanhas do governo, pelos profissionais de saúde e pela família da gestante/mamãe.</p>
<p>Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação.</p>	<p>PEREIRA, Luciana Barbosa; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena; OHARA, Conceição Vieira da Silva; RIBEIRO, Circéa Amália. 2015</p>	<p>Desvelar as vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação durante a internação do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</p>	<p>Ao tentar amamentar o filho, a mãe interage com situações significadas por ela como obstáculos à prática da amamentação: o "tormento" da hospitalização do filho, sua instabilidade clínica, o medo da morte do bebê, sua dificuldade para sugar, o início tardio da amamentação interpretada como algo difícil, como risco ao seu ganho de peso. Consideramos que, embora a amamentação de prematuros seja um desafio, condutas profissionais e rotinas hospitalares adequadas às suas especificidades podem facilitar essa prática e devem ser desenvolvidas, visando à promoção, proteção e apoio ao aleitamento.</p>

Bebês pré-termo: aleitamento materno e evolução ponderal	SASSÁ, Anelize Helena. <i>et al</i> , 2014	identificar fatores associados à prática do aleitamento materno (AM), ao ganho ponderal e ao estado nutricional de bebês pré-termos durante os seis primeiros meses de vida e verificar correlação entre essas variáveis e características maternas e neonatais.	A prática de AM esteve associada ao menor peso e à menor idade gestacional de nascimento. O ganho ponderal apresentou correlação positiva com a idade gestacional e o peso ao nascer, a idade materna e a prática do AM aos 15 dias após a alta. Ser prematuro não impediu a prática do AM; entretanto, o ganho ponderal foi maior entre aqueles nascidos com melhores condições de crescimento e maturação intrauterina.
--	--	--	---

Fonte: Autoras, 2022.

Após a leitura e análise dos artigos encontrados acerca das dificuldades no aleitamento de recém-nascidos pré-termo, a partir dos resultados obtidos, considera-se que, dentre os fatores que dificultam a amamentação, estão: medo e insegurança da mãe, ansiedade e angústia em relação à situação do recém-nascido, dificuldades de ordem técnica, relacionadas a fissuras e a pega e o desconforto. Além disso, existem os fatores relacionados às condições do recém-nascido pré-termo, como seu estado clínico e imaturidade fisiológica, e os fatores relacionados aos profissionais de saúde.

A partir disso, para Moraes e Aguiar (2021), a prematuridade está relacionada com a imaturidade fisiológica do RNPT, e em função disso, à imaturidade do sistema estomatognático, fato este que compromete a pega ao seio materno e o reflexo de sucção. Além disso, também pode comprometer a produção láctea devido à falta de estímulo ao seio materno causando uma redução do volume de leite.

Ademais, ainda acerca das condições dos RNPT que podem se transformar em dificuldades, para Paiva (2013) o próprio estado clínico destes, que se caracteriza como instável nesse período, e a dimensão corporal, no caso de prematuros e de baixo peso, irão se configurar como obstáculos para a mãe no processo de amamentar. A partir disso, é necessário lembrá-la que esse processo é

temporário e que é de suma importância estimular a mama para continuar fornecendo o leite.

De acordo com Perissé (2019), os aspectos relacionados às dificuldades das lactantes foram divididos em categorias: fatores psicossociais, os psicológicos como medo, em relação à prematuridade e outras questões, ansiedade e o constrangimento; fatores sociais, como a pressão externa pelo uso de mamadeira e a falta do apoio familiar; os culturais, como crenças aprendidas e praticadas; e por fim, a necessidade de retorno ao trabalho.

A separação é um motivo de angústia e sofrimento para muitas mães, pois o fato de não poder colocar o filho nos braços gera insegurança, principalmente no caso de se tratar do primeiro filho, como também compromete o desenvolvimento do processo de amamentação, fator importante para a instalação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê e para o aleitamento materno, pois o nascimento e a internação de um filho prematuro alteram a dinâmica familiar, desencadeando uma série de dificuldades (PAIVA, 2013).

Sassá (2014) identificou que a falta de contato precoce entre mãe-filho e a ausência da amamentação na sala de parto inibem o pico da produção láctea materna, quadro que pode ainda ser agravado pela longa permanência do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e mesmo com as corretas orientações, muitas vezes é difícil evitar a diminuição da produção de leite. Além disso, a mãe começa a lidar diariamente com o medo da perda do filho, a angústia pelo tempo de separação e pela instabilidade clínica do RNPT e com o estresse envolvido no intuito de manter sua lactação (PEREIRA, 2015).

Além disso, outros fatores que interferem no processo da amamentação são aqueles que comprometem a estrutura da mama, como por exemplo as fissuras mamilares, apresentação do mamilo, dores e mastite, que devem ser percebidas e orientadas pelos enfermeiros desde o início do pré-natal como forma de incentivar a amamentação (PEREIRA, 2017).

Ainda acerca dos fatores maternos, a via de parto cesariana é apontada como um fator de risco para a interrupção do aleitamento materno dos RNPT, pois compromete o contato precoce entre a mãe e seu filho, devido os efeitos pós-anestésicos e procedimentos pós-cirúrgicos, afetando não apenas o início, mas também a manutenção da amamentação. Ademais, alguns fatores psicológicos

estão diretamente ligados às dificuldades maternas em amamentar, como a ansiedade, depressão, sentimento de culpa, de incapacidade e estresse (MORAES; AGUIAR, 2021).

De acordo com Pereira (2017), um dos principais fatores que levam ao desmame precoce é a desinformação e a falta de apoio às nutrizes nesse momento tão difícil. Portanto, a equipe de enfermagem deve estar preparada e apta a lidar com as situações vivenciadas por essas mães, estabelecendo relação de confiança, a fim de detectar precocemente quais são suas dificuldades e sentimentos frente à amamentação.

Outro fator que influencia nas dificuldades da puérpera em amamentar são crenças e tabus que perpassam gerações, como achar que está com pouco leite, e que esse não vai satisfazer a criança; pensar que o leite é fraco por causa da consistência aguada; questões anatômicas como o bico invertido ou plano; e a própria interferência da família quanto ao assunto (SILVA, 2020).

Em relação aos fatores associados aos profissionais de saúde, Moraes e Aguiar (2021) relata, pela ótica materna, a falta de orientação adequada pelo profissional de saúde como fator relacionado ao desmame parcial ou total. Além disso, a dificuldade de acesso à Atenção Primária à Saúde, a capacitação inadequada e a falta de apoio dos profissionais de saúde, também influenciam nas dificuldades da continuidade do processo de amamentação.

Perissé (2019) diz que, quanto a fatores maternos, quando o recém-nascido estiver internado e não puder realizar a sucção na mama, deve-se manter a estimulação por intermédio da ordenha, seja ela manual ou com uso de equipamento próprio, esta deve ser feita sob orientação correta, uma vez que a dor sentida pode estar relacionada com a manipulação errada da mama na ordenha. Ademais, os profissionais de enfermagem que atuam na UTIN e Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) devem ser sensíveis a esses sentimentos vivenciados pelas mães e precisam fornecer todas as informações necessárias sobre as condições do recém-nascido, assim como auxiliar as mães desde o primeiro contato (PAIVA, 2013).

Diante do exposto, torna-se essencial que existam medidas a fim de diminuir as dificuldades enfrentadas pelas lactantes, a fim de facilitar o processo de amamentação e sanar dúvidas e problemas enfrentados. A partir disso, é preciso

realizar o planejamento e o estabelecimento de intervenções efetivas que possibilitem a manutenção do aleitamento materno, por meio da implementação de estratégias de suporte às mães, desde o pré-natal até o acompanhamento pós-alta hospitalar (MORAES; AGUIAR, 2021).

6 CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados obtidos nos estudos, conclui-se que a prevalência de aleitamento materno em RNPT da alta até os 6 meses de vida, foi de 48,6% e 31,6%, respectivamente, ou seja, a incidência de interrupção do aleitamento cresceu. Além disso, segundo as literaturas pesquisadas, mesmo quando o AME é estabelecido, muitos são desmamados em tempo inadequado, nas primeiras semanas após alta hospitalar, sendo possível analisar menores taxas de prevalência, as quais foram decrescentes e variaram de 25% a 7,5% no primeiro mês pós alta, fato esse que comprova a importância de ações educativas, que estimulem e incentivem a amamentação durante esse período.

Pode-se perceber que dentre as dificuldades encontradas acerca da amamentação estão a imaturidade fisiológica do recém-nascido, fato que compromete a pega no seio e a sucção, mas que deve continuar a ser estimulado pela mãe a fim de diminuir tais problemas, além disso, o estado clínico frágil ou instável do prematuro é outro fator que influencia na amamentação, e que conseqüentemente leva ao abandono desta prática. Acerca das dificuldades encontradas pelas mães, o medo e a insegurança estão muito presentes em relação à prematuridade e ao ato de amamentar, outro fator é a angústia e sofrimento devido a separação e distanciamento do filho, o que impede o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

Ademais, a falta de contato precoce entre mãe-filho e a ausência da amamentação na sala de parto inibem o pico da produção láctea materna, quadro que pode ainda ser agravado pela longa permanência do bebê na UTIN, além de dificuldades na pega do bebê devido a falta de conhecimento e orientação das mães também influenciam negativamente no processo da amamentação. Outros fatores que dificultam a amamentação são aqueles que comprometem a estrutura da mama, como por exemplo as fissuras mamilares, apresentação do mamilo, dores e mastite. Por fim, a falta de orientação e de apoio adequada para as mães de RNPT é outro fator que gera o desmame precoce, pois a incapacidade da equipe multiprofissional de saúde em apoiar e conduzir essa mãe durante o processo, desencadeia diversos fatores como os citados anteriormente, como medo, angústia, dores e lesões.

Em relação aos fatores de risco que podem contribuir para a interrupção do aleitamento materno, tem-se a via de parto cesariana, pois compromete o contato

precoce entre a mãe e seu filho, devido aos efeitos pós-anestésicos e procedimentos pós-cirúrgicos. Tabus também são levados em consideração e acabam por dificultar esse processo, como a mãe achar que está com pouco leite e por isso não vai satisfazer a criança. Além disso, o tempo de ventilação mecânica também é considerado um fator de risco, devido ao fato de isso trazer inseguranças para as lactantes ao visualizarem seus filhos em incubadoras, usando ventilação mecânica e sonda.

Prematuridade extrema, maior intercorrência na internação e maior frequência de uso de chupetas também foram apontados como fatores de risco. Ademais, um dos estudos mostrou que mães com idades mais altas é um fator de proteção para o aleitamento materno, devido ao fato de a maturidade as fazerem valorizar o ato de amamentar, portanto, pode-se concluir que a menor idade das mães é considerada um fator de risco para o aleitamento. Por fim, a gestação dupla também foi definida como um fator de risco para a interrupção precoce do aleitamento materno.

A partir disso, é de suma importância que existam estratégias de suporte para as mães, desde o pré-natal até o acompanhamento pós-alta hospitalar. É preciso que exista a capacitação dos profissionais de saúde, para estes estarem prontos para auxiliar a lactante em todos os momentos, além de que estes desenvolvam um olhar empático à situação vivenciada pela mãe, e possam estar prontos para apoiar e prestar auxílio às mesmas.

REFERÊNCIAS

ARNS-NEUMANN, Caroline 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.

BAVARESCO, Luciana et al. **O aleitamento materno e o desenvolvimento cognitivo**. [S.l.]: [S.n.], 2014.

BERTOLDO, Bárbara Bellocchio; CORRÊA, Natyelle Fernanda Silva Bellocchio. Influência do Aleitamento Materno no Estabelecimento de Microrganismos Cariogênicos e Desenvolvimento de Cárie. **Journal of Health Sciences**, v. 15, n. 4, 2013.

FONSECA, Ana L. M. et al. Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade. **Jornal de Pediatria [online]**, v. 89, n. 4. 2013.

FREITAS, Francisco Bruno Queirós de; RODRIGUES, Newlene Maria Nunes Magalhães. Efeitos da música nas respostas fisiológicas e comportamentais de pré-termos em uma UTIN Cearense. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1-21, 2021.

GOMES, Izadora Ferreira. et al. Vivências de famílias no cuidado à criança com complicações da prematuridade. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 15, n. 4, p. 630-638, dez. 2016.

GOMES, Ana Leticia Monteiro; BALAMINUT, Talita; LOPEZ, Silvia Braña; PONTES, Karla de Araújo do Espírito Santo; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan; CHRISTOFFELI, Marialda Moreira. Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 18, núm. 6, pp. 810-817, Nov-Dez, 2017.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo; et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista gaúcha de enfermagem**. Rio Grande do Sul, p.1, mai. 2019.

LIMA, Natália Mirelle Amaral de; PINA, Marina Garcia Manochio. Práticas de aleitamento materno em crianças prematuras no âmbito domiciliar: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 85847-85856, 2020.

LUZ, Lucyana Silva; MINAMISAVA, Ruth; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan; SALGE, Ana Karina Marques; RIBEIRO, Laiane Medeiros; CASTRAL, Thaíla Corrêa. Predictive factors of the interruption of exclusive breastfeeding in premature infants: a prospective cohort. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2018; 71 (6): 2876-82.

MÉIO, Maria Dalva Barbosa Baker. et al. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: Acompanhamento durante o primeiro ano de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, p.2403, ago. 2016.

MELO, L.M. et al. Prematuro: Experiência materna durante a amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós-alta. **Revista da rede de enfermagem do Nordeste**, p. 512-520. 2013.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto Enferm**, Florianópolis, p. 758-764, out/dez. 2008.

MONTEIRO, João Ronaldo Silva. 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.

MORAES, A. S.; AGUIAR, R. S. Dificuldades com a amamentação de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar: Uma revisão integrativa. **JRG de estudos acadêmicos**, Brasília, ano IV, vol. IV, n.8, jan./jun. 2021.

PAIVA, Cecília Virgínia Araújo; SABURIDO, Karoline Albuquerque Lima; VASCONCELOS, Mayara Nascimento de; SILVA, Maria Adeline Monteiro da. Aleitamento materno de recém-nascidos internados: Dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. **Rev. Min. Enferm**, p. 924-931, out/dez. 2013.

PEREIRA, Crislayne Brito; GARCIA, Estefânia Santos Gonçalves Félix; GRANDIM, Clícia Valim Côrtes. **Aleitamento materno em prematuros em uma UTI neonatal**. [S.l.]: [S.n.], 2017.

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. Nursing Graduate Program of the Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2013. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2015.

PERISSÉ, B. T.; BRAGA, E. S.; PERISSÉ, L.; MARTA, C. B. Dificuldades maternas relatadas acerca da amamentação de recém nascidos prematuros: Revisão integrativa. **Revista Nursing**, São Paulo, p.3239, abr. 2019.

SALGE, Ana Karina Marques. et al. Fatores maternos e neonatais associados à prematuridade. **Revista eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 642-646. 2009.

SASSÁ, Anelize Helena. et al. Bebês pré-termo: aleitamento materno e evolução ponderal. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2014.

SILVA, Waléria Ferreira da; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Tempo de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros e a termo. **Revista CEFAC [online]**. 2013, v. 15, n. 1, pp. 160-171. Maceió, jun. 2013.

SILVA, Jaine Nogueira da. Aleitamento materno: Motivos e consequências do desmame precoce em crianças. **Revista Artigos.Com**, v. 20. 2020.

SILVA, Dayane; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 146-157. 2017.

SILVA, Denysario Itamyra Soares. et al. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7. 2020.
SOARES, Rita de Cássia Santos; MACHADO, João Paulo. Imunidade conferida pelo leite materno. **ANAIS SIMPAC**, v.4, n.1. 2012.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo) [online]**. 2010, v. 8, n. 1, pp. 102-106.